LOS DERECHOS DE LAS MUJERES DE LA REGIÓN EN ÉPOCAS DE COVID-19

Estado de situación y recomendaciones para promover políticas con justicia de género

Articulación Regional Feminista
Por los Derechos Humanos y la Justicia de Género
2018-2019

El presente documento fue elaborado gracias a los aportes de los equipos de las organizaciones que conforman la Articulación Regional Feminista, bajo la coordinación de Zoe Verón y Maite Karstanje de ELA - Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.

Cómo citar este documento
Articulación Regional Feminista (ARF) "Los derechos de las mujeres de la región en épocas de COVID-19. Estado de situación y recomendaciones para promover políticas con justicia de género", Buenos Aires, mayo 2020.

ÍNDICE

Resumen Ejecutivo 4

1. Introducción 11

2. Estándares internacionales en el contexto de pandemia: algunos temas prioritarios 13

3. Contexto y medidas de aislamiento en los países de la región 17

4. Violencias por razones de género: denuncias y convivencia con agresores 30

5. Violencias por razones de género: el rol del Poder Judicial 39

6. Violencias por razones de género: sostenibilidad de políticas públicas en situaciones de emergencia y fuerza mayor 52

7. El derecho al cuidado de todas las personas 59

8. El acceso a la salud sexual y reproductiva 69

9. Recomendaciones y acciones posibles para los países de la región 78

10. Reflexiones finales 85

RESUMEN EJECUTIVO

El mundo está enfrentando actualmente una emergencia sanitaria global sin precedentes causada por la pandemia del coronavirus (COVID-19). En América Latina, las ya profundas brechas sociales, culturales y económicas se ven agravadas aún más por la emergencia sanitaria. La pandemia tiene impactos directos e indirectos en los derechos humanos así como consecuencias de corto, mediano y largo plazo para las sociedades en general y para grupos en situación de vulnerabilidad en particular, como las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes. Por eso, es sumamente importante que los gobiernos adopten medidas con perspectiva de género y un enfoque interseccional en todas las respuestas que se brinden para contener la pandemia.

Las organizaciones que integran la Articulación Regional Feminista por los Derechos Humanos y la Justicia de Género[1] (ARF o Articulación) presentan en este informe un monitoreo de las respuestas que dan los Estados de siete países de la región para abordar la pandemia y el impacto de estas respuestas en los derechos de las mujeres. El monitoreo busca contribuir al cumplimiento de los derechos de las mujeres y la justicia de género, informar sobre el estado de situación de los derechos de las mujeres en la región en el marco del COVID-19 y, finalmente, instar a los Estados a tomar las medidas necesarias para garantizar los derechos desde una perspectiva de género.

En el informe se describen las iniciativas y abordajes desplegados por los gobiernos de la región para asegurar la protección de los derechos de las mujeres durante la pandemia. Así, se abordan los siguientes temas considerados prioritarios: violencias por razones de género (vías de denuncia, el rol de los poderes judiciales y sostenibilidad de las políticas públicas); medidas vincu-

1 La Articulación es una alianza de organizaciones feministas presente en siete países de América Latina: ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género en Argentina; Asociación Coordinadora de la Mujer en Bolivia; Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género en Chile, Colombia y Ecuador; Equis – Justicia para las Mujeres en México; y Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS) en Perú.

ladas con las demandas de cuidados; y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Luego de analizar las distintas medidas adoptadas, el informe presenta una serie de recomendaciones y pautas que los Estados deben tener presente a la hora de delinear una política pública en el contexto de COVID-19 en relación con el respeto y garantía de los derechos humanos de las mujeres.

—

VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO

Denuncias y convivencia con agresores

- La mayoría de los países relevados optó por **reforzar el trabajo de las líneas telefónicas disponibles** para brindar asesoramiento y/o asistencia sobre situaciones de violencias y habilitar nuevos canales de comunicación.

- Los canales de denuncia formales ante comisarías y fiscalías **continúan disponibles**. Sin embargo, **su capacidad de actuación se ha visto afectada** por motivos de reducción de personal u horarios y/o falta de insumos y equipos de bioseguridad que permitieran acudir a un llamado de auxilio sin poner en riesgo la salud del personal y de las mujeres.

- Varios de los países relevados **hicieron públicas algunas cifras vinculadas a las denuncias** de violencias por razones de género en el marco de pandemia. Sin embargo, mayoritariamente **no se cuenta con estadísticas de carácter público que actualicen regularmente las variaciones** en la cantidad de estas denuncias.

Muchas de las medidas adoptadas por los países relevados en relación con los canales de asistencia y/o denuncia no han contemplado que en este contexto muchas mujeres víctimas de violencias se encuentran conviviendo con sus agresores por lo que pueden ver restringida su posibilidad de realizar llamadas telefónicas o escribir a través de algún dispositivo y hasta de acceder a un teléfono. Más aún, esta ampliación de canales de denuncia no ha sido adaptada para atender las necesidades de mujeres con discapacidad, como pueden ser las mujeres sordas, o las mujeres que hablan una lengua distinta al castellano, reforzando la inaccesibilidad que encuentran estas mujeres a la justicia.

El rol del Poder Judicial

- Los poderes judiciales de los países relevados se encuentran **funcionando de forma atípica**. Varias de las decisiones que se han tomado refieren a reducir la actividad judicial a los casos más "urgentes", entre los **que se reconocen las situaciones de violencias contra las mujeres.**

- Pueden observarse **ciertos patrones en las medidas que han tomado los poderes judiciales** de la región. Hubo más lineamientos vinculados, por ejemplo, a los procesos de alimentos y a las medidas de prohibición de acercamiento que a la habilitación de producción de prueba por medios alternativos.

- Algunos países de la región dispusieron **medidas en relación con las prisiones domiciliarias en el marco de pandemia** dada la situación carcelaria en la región y la necesidad de prever medidas de protección adicionales para garantizar la seguridad e integridad de las mujeres víctimas de agresores privados de libertad.

Por lo menos desde lo formal, los poderes judiciales han tomado medidas en pos de garantizar el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencias en contexto de pandemia. El desafío es entonces evaluar su implementación concreta y garantizar que las mujeres sepan y cuenten con la información respecto de qué espacios se encuentran disponibles para ellas en este contexto.

Sostenibilidad de políticas públicas en situaciones de emergencia y fuerza mayor

- En general, los países de la región han **sostenido la disponibilidad de hogares de protección/emergencia** para albergar a mujeres víctimas de violencias, sus hijas/os y otros familiares a su cargo en situación de riesgo.

- Con relación a las **excepciones para incumplir el aislamiento por situaciones vinculadas a los procesos de denuncia e investigación de hechos de violencias contra las mujeres y la protección de las víctimas**, los gobiernos, en general, no lo han tenido presente al momento de delinear las políticas de aislamiento. La posibilidad de estas excepciones ha sido consecuencia de interpretaciones posteriores de reglas generales que inicialmente no las contemplaban.

En un primer momento, los países relevados no identificaron a las políticas públicas destinadas a prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las

mujeres como prioritarias en el marco de pandemia. Más aún, las principales medidas tomadas en contexto de emergencia no tuvieron perspectiva de género y, solamente en algunos casos, se intentó de manera incipiente sumarle algunos lineamientos con posterioridad.

El derecho al cuidado de todas las personas

- La atención de cuidado ha sido principalmente **centrada en la salud**. Sin embargo, la pandemia también ha **generado una mayor carga de trabajo y cuidado en las mujeres** resultando en una doble o triple jornada laboral para ellas.

- Los Estados **continúan identificando al cuidado como una responsabilidad individual y no como una responsabilidad social colectiva**. Algunas medidas que se han impulsado son: licencias especiales para el cuidado de niñas/os y adolescentes (limitadas a determinados casos en el empleo público); permisos de desplazamiento a cuidadoras/es y permiso de circulación de hijas/os hijos de familias separadas; ayudas a diversos grupos en situación de vulnerabilidad, como subsidios o bonos extraordinarios y servicios alimentarios, aunque se han identificado dificultades en su acceso y pocas prestaciones específicamente dirigidas a mujeres.

La gran mayoría de los países de la región no cuentan con un sistema o política integral de cuidados que brinde apoyo económico o psicológico a las/os cuidadoras/es, que no refuerce estereotipos de género y que no sobrecargue a las mujeres con este tipo de labores. Esto resulta especialmente necesario en un contexto de emergencia sanitaria y de crisis económica. Por ello, es necesario que los gobiernos trabajen en la sensibilización de la sociedad, tanto sobre el trabajo de cuidado remunerado como sobre el trabajo de cuidado no remunerado.

El acceso a la salud sexual y reproductiva

- La pandemia **ha impactado el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva**. En los países de la región, se redujo la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva y se reorganizaron áreas de atención e internación para la atención de casos de COVID-19. Asimismo, las cadenas de suministros se han visto afectadas y ha disminuido la disponibilidad de anticonceptivos, medicamentos contra el VIH y otros medicamentos e insumos necesarios para garantizar la salud sexual y reproductiva.

- En la región, las personas evitan acudir a los establecimientos sanitarios **por miedo de contagio** de COVID-19. Asimismo, **las restricciones de circulación y la falta de recursos económicos** para pagar algunos servicios de salud constituyen un obstáculo para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Varios países de la región han publicado recomendaciones vinculadas a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia del COVID-19. Las recomendaciones impulsadas varían de país a país, pero en gran medida incluyen información sobre el manejo y cuidado de la salud de las mujeres embarazadas y los recién nacidos, la continuidad de la provisión de métodos anticonceptivos, y, en menor medida, la interrupción legal del embarazo. Sin embargo, el incumplimiento y la falta de vigilancia de estas recomendaciones es preocupante. Por otro lado, en muchas de estas recomendaciones falta una perspectiva interseccional sensible al género y pocos gobiernos han publicado recomendaciones sobre la salud sexual y reproductiva de ciertos grupos en particular.

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes, personas con VIH/SIDA y personas trans, travestis y no binarias se ven claramente amenazados en este contexto. Por lo tanto, es fundamental que los gobiernos de la región instalen a los servicios de salud sexual y reproductiva como tema clave y servicio esencial en la agenda de COVID-19. Asimismo, los gobiernos de la región deberían fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva por otras vías distintas de las presenciales para asegurar que las/os usuarias/os sean atendidas/os y reciban información correcta.

—

El escenario político, social y económico que trae aparejado la irrupción del COVID-19 en la región pone en jaque todo el accionar de los Estados. El contexto actual obliga a las autoridades a priorizar y reasignar recursos humanos y económicos que en otros momentos quizás estarían destinados a otros objetivos. Sin embargo, y tal como han señalado distintos organismos internacionales de protección de derechos humanos, las obligaciones de los Estados de respetar y garantizar los derechos humanos de las mujeres continúan indemnes. Estos deben funcionar como guía a la hora de definir y delinear las prioridades en las respuestas estatales frente a la pandemia.

Si bien es cierto que las políticas públicas existentes en materia de igualdad de género pueden verse afectadas por el contexto dado que fácticamente es una situación distinta, se encuentra en cabeza de los Estados sortear estos

desafíos para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de todas las mujeres.

Durante todo el informe, se sostiene que las medidas estatales que se han tomado no han contado con perspectiva de género desde su planificación y es por eso que han demandado acciones posteriores por parte de los Estados para suplir esa falta. Esperamos que el informe sea una contribución a la visibilización de la importancia de implementar políticas públicas con enfoque de género y de derechos, especialmente en contextos de crisis que tienen impactos y consecuencias en los derechos y en las sociedades, particularmente para los grupos en situación de vulnerabilidad. Por ello, los desafíos que se presentan ante una pandemia de estas características deben ser enfrentados mediante la elaboración de políticas públicas que tengan en cuenta este impacto diferencial.

1.INTRODUCCIÓN

El mundo está enfrentando actualmente una emergencia sanitaria global sin precedentes causada por la pandemia del coronavirus (COVID-19). En América Latina, la región más desigual del mundo[1], las ya profundas brechas sociales, culturales y económicas se ven agravadas aún más por la emergencia sanitaria. La pandemia tiene impactos directos e indirectos en los derechos humanos así como consecuencias de corto, mediano y largo plazo para las sociedades en general y para grupos en situación de vulnerabilidad en particular, como las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes. Por eso, es sumamente importante que los gobiernos adopten medidas con perspectiva de género y un enfoque interseccional en todas las respuestas que se brinden para contener la pandemia.

Las organizaciones que integran la Articulación Regional Feminista por los Derechos Humanos y la Justicia de Género (ARF o Articulación) presentan en este informe un monitoreo de las respuestas que dan los Estados de siete países de la región para abordar la pandemia y el impacto de estas respuestas en los derechos de las mujeres. Este monitoreo busca contribuir al cumplimiento de los derechos de las mujeres y la justicia de género, informar sobre el estado de situación de los derechos de las mujeres en la región en el marco del COVID-19 y finalmente instar a los Estados a tomar las medidas necesarias para garantizar los derechos desde una perspectiva de género.

1 *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. (2019). Abordar la desigualdad a nivel local es esencial para lograr el desarrollo sostenible: Alicia Bárcena. Comunicado del 16 de julio de 2019. Disponible en: https://www.cepal.org/es/comunicados/abordar-la-desigualdad-nivel-local-es-esencial-lograr-desarrollo-sostenible-alicia. Ver también: https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51390621.

La Articulación es una alianza de organizaciones feministas presente en siete países de América Latina: ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género en Argentina[2]; Asociación Coordinadora de la Mujer en Bolivia[3]; Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género en Chile[4], Colombia[5] y Ecuador[6]; Equis – Justicia para las Mujeres en México[7]; y Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer (DEMUS) en Perú[8]. Frente a la situación de emergencia sanitaria que atraviesa la región, la Articulación presenta este informe como parte de su compromiso por vigilar que los Estados garanticen los derechos de las mujeres en toda su diversidad.

2 Fecha de corte de recopilación de información en Argentina: 8 de mayo de 2020.

3 Fecha de corte de recopilación de información en Bolivia: 11 de mayo de 2020.

4 Fecha de corte de recopilación de información en Chile: 15 de mayo de 2020.

5 Fecha de corte de recopilación de información en Colombia: 8 de mayo de 2020.

6 Fecha de corte de recopilación de información en Ecuador: 8 de mayo de 2020.

7 Fecha de corte de recopilación de información en México: 25 de abril de 2020 respecto de las denuncias de violencias contra las mujeres y 26 de marzo de 2020 respecto de los datos de los Poderes Judiciales.

8 Fecha de corte de recopilación de información en Perú: 8 de mayo de 2020.

2. ESTÁNDARES INTERNACIONALES EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA: ALGUNOS TEMAS PRIORITARIOS

Como resultado del trabajo de la Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada (SACROI - COVID-19), la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) adoptó la Resolución N° 01/20 «Pandemia y Derechos Humanos en las Américas» en la que instó a los Estados a no abandonar sino centralizar los derechos humanos en sus respuestas para abordar la pandemia. En ese sentido, recomendó «Asegurar la participación de mujeres en posiciones de toma de decisión en los comités y grupos de trabajo de respuesta a la crisis sanitaria del COVID-19, asegurando la incorporación de la perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de las medidas y políticas adoptadas en respuesta a dicha crisis sanitaria. En particular, incorporar la perspectiva de género a partir de un enfoque transversal teniendo en cuenta los contextos y condiciones que potencializan los efectos de la crisis, como la precariedad económica, la condición de migrante o desplazada, la privación de libertad, origen étnico-racial, entre otras.»[9]

Sin embargo, a pesar de las voces que han enfatizado este impacto diferencial, la gran mayoría de las personas que lideran los gobiernos de la región no han incorporado las cuestiones de género en sus decisiones para contener la pandemia del COVID-19 ni han incorporado a las voces de las mujeres, o de las organizaciones de mujeres y feministas, a los procesos de toma de decisiones.

Además de la protección de la salud de la población y de la obligación de garantizar decisiones que incorporen una perspectiva de género, es responsabilidad de los Estados proteger los derechos de las mujeres. Entre ellos, se debe destacar especialmente que la **violencia de género** se agudiza en tiempos de crisis. Si bien el aislamiento es una medida impulsada por los gobiernos para reducir el riesgo de contagio del COVID-19 y, con esto, reducir daños a la salud y evitar muertes, se ha perdido de vista que, en muchos casos, el hogar no es un espacio seguro para mujeres, adolescentes y niñas. Las violencias que a menudo

9 *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución 1/2020. Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020. Disponible en: https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf.

están presentes en los ámbitos familiares, junto con la presión de asegurar el sostenimiento económico en circunstancias extraordinarias y la sobrecarga de las tareas de cuidado de las familias que generalmente recaen en las mujeres, pueden generar mayores tensiones en las familias. Es así que, durante el aislamiento, el riesgo de ser víctima de violencia de género aumenta y, por otro lado, se reduce la posibilidad de que mujeres aisladas con sus agresores tengan acceso a determinados recursos o puedan comunicarse con otras personas que podrían ayudarlas.

En este sentido, el Secretario General de las Naciones Unidas advirtió que, aunque es demasiado pronto para obtener datos exhaustivos, el aumento de la violencia contra las mujeres en todo el mundo resulta muy preocupante: en muchos casos se informan sobretensiones de más del 25% y en algunos países los casos reportados se han duplicado[10]. Al mismo tiempo, la CIDH observó «con extrema preocupación, que, en el contexto de confinamiento doméstico y de la disminución de la circulación de personas en las calles, habrían aumentado los actos de violencia sexual y violaciones contra mujeres, niñas y adolescentes»[11] y en la Resolución N° 1/2020 recomendó a los Estados miembros: «Fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento. Reformular los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las redes comunitarias para ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección en el marco del periodo de confinamiento. Así como desarrollar protocolos de atención y fortalecer la capacidad de los agentes de seguridad y actores de justicia involucrados en la investigación y sanción de hechos de violencia intrafamiliar, así como llevar a cabo la distribución de materiales de orientación sobre el manejo de dichos casos en todas las instituciones estatales.»[12]

Por otro lado, la pandemia del COVID-19 ha puesto en evidencia, de forma inédita, la injusta organización social de los cuidados en América Latina. El **trabajo de cuidado no remunerado** ha aumentado debido al cierre de las escuelas, al aumento de las necesidades de cuidado de las personas mayores y a los servicios de salud abrumados por la crisis sanitaria. Sobre este punto, ONU Mujeres ha advertido que «Las mujeres siguen siendo las más afectadas por el trabajo de cui-

10 *Secretario General de las Naciones Unidas.*(2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on women. 9 de abril de 2020. Disponible en: https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406.

11 *OEA*. (2020). La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, comunicado de prensa, 11 de abril de 2020. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp.

12 *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución 1/2020. Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020. Disponible en: https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf.

dados no remunerado, sobre todo en tiempos de crisis. Debido a la saturación de sistemas sanitarios y al cierre de las escuelas, las tareas de cuidados recaen mayoritariamente en las mujeres, quienes, por lo general, tienen la responsabilidad de atender a familiares enfermos, personas mayores y a niños y niñas.»[13]

Asimismo, ONU Mujeres recomendó «Impulsar medidas de política que permitan reconocer, reducir y redistribuir la sobrecarga de trabajo no remunerado que se produce al interior de los hogares por cuidados de salud y cuidado de niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad, y que es absorbida mayoritariamente por las mujeres.»[14]

En el mismo sentido, la Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad de la Organización de Estados Americanos (OEA) en sus recomendaciones para una respuesta a la emergencia con enfoque de derechos, sostuvo que «Es esencial que el distanciamiento y el aislamiento como medidas públicas consideren la conciliación de la familia y el trabajo para aquellas personas que deben continuar atendiendo sus responsabilidades profesionales y laborales, particularmente en el caso de hogares monoparentales, y a la luz del cierre de centros educativos y de cuidado de niños/as. Es importante que se promuevan políticas sobre la corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y del cuidado, para que las mujeres puedan seguir participando de sus actividades productivas, aún con el incremento en el trabajo del hogar debido a la pandemia.»[15]

En cuanto a los **derechos sexuales y reproductivos**, la respuesta a la crisis sanitaria también puede significar un desvío de los recursos para servicios de salud sexual y reproductiva a medidas implementadas para frenar el brote. Esta situación tendría un grave impacto en el acceso a estos servicios por parte de las mujeres y podría traducirse en un aumento de necesidades insatisfechas de anticonceptivos y de abortos, incrementado los casos de abortos inseguros así como de las tasas de mortalidad materna y neonatal. Esta situación ha sido advertida por ONU Mujeres[16] por lo que recomendó a los Estados «Adoptar medidas

13 *ONU MUJERES*. (2020). COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1., 17 de marzo de 2020. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930.

14 Ídem.

15 *Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad*. (2020). Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas. OEA, Secretaría de Acceso a derechos y equidad, departamento de inclusión social, 7 de abril de 2020. Disponible en: https://jurisprudencia.mpd.gov.ar/Jurisprudencia/Forms/DispForm.aspx?ID=3084&source=/Jurisprudencia/forms/fallos.aspx.

16 «Es importante asegurar el acceso a los servicios y la atención de salud sexual y reproductiva. Los datos de brotes anteriores indican que los esfuerzos de contención a menudo desvían recursos de los servicios de salud ordinarios, y exacerban la falta de acceso a los servicios, incluidos la atención de salud prenatal y postnatal y los anticonceptivos.» *ONU MUJERES*. (2020). COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1., 17 de marzo de 2020. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930.

para aliviar la carga de las estructuras de atención sanitaria primaria y garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención sanitaria prenatal y postnatal.»[17]

Asimismo, la CIDH en la Resolución N° 1/2020 recomendó a los Estados miembros «Garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia, incrementando, en particular, las medidas de educación sexual integral y de diseminación de información por medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar a las mujeres en su diversidad.»[18]

La pandemia supone grandes desafíos para los Estados de la región, tanto en términos de políticas y medidas sanitarias y económicas como en materia de derechos humanos. Por ello, los Estados deben garantizar que sus respuestas a la pandemia cuenten con perspectiva de género e interseccional, protejan el derecho de las mujeres, adolescentes y niñas a vivir libres de discriminación y violencia, reconozcan el trabajo remunerado y no remunerado de cuidado, y aseguren el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

En los siguientes apartados se describen las iniciativas y abordajes desplegados por los gobiernos de la región para asegurar la protección de los derechos de las mujeres durante la pandemia. Luego de un primer apartado dedicado al contexto general y las medidas de aislamiento adoptadas, se abordan los siguientes temas prioritarios: violencias por razones de género; las respuestas del Poder Judicial frente a las violencias; las medidas vinculadas con las demandas de cuidados; y los derechos sexuales y reproductivos.

17 Ídem.

18 *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución 1/2020. Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020. Disponible en: https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf.

3. CONTEXTO Y MEDIDAS DE AISLAMIENTO EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN

Las medidas que han impulsado los gobiernos de la región en el marco del COVID-19 varían de país a país. Aunque hay varias similitudes, hay diferencias en las restricciones, permisos y servicios que continúan funcionando. Sin embargo, son pocos los países que han incorporado una perspectiva de género en el abordaje del COVID-19.

En los países relevados las medidas fueron implementadas de forma progresiva conforme se agravaba la situación sanitaria. En general, las primeras medidas tomadas han sido el cierre de las escuelas, la prohibición de eventos con aglomeraciones de una cierta cantidad de gente y el aislamiento de personas provenientes de «países de riesgo». Estas medidas se fueron profundizando a medida que avanzaba la gravedad de la situación sanitaria.

Todos los países analizados en este relevamiento, con la excepción de México, declararon algún tipo de **situación de emergencia** a causa de la pandemia:

- En **Argentina**, el Presidente ha decretado la emergencia sanitaria por el plazo de un año, facultando al Ministerio de Salud de la Nación, como autoridad de aplicación del decreto, a adquirir equipamiento, bienes y servicios, y a adoptar las medidas de salud pública que considere necesarias[19]. Asimismo, ha habilitado a través de una medida excepcional el aislamiento social, preventivo y obligatorio para todas las personas que se encuentren en el país[20], la cual fue prorrogada por el Gobierno en tres instancias[21].

19 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 260/2020, 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020031201NS.pdf.

20 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 297/2020, 19 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320.

21 Decreto 325/2020, 31 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020033101NS.pdf. Decreto 355/2020, 11 de abril de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227694/20200411. Decreto 408/2020, 26 de abril de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228261/20200426?-busqueda=2. Decreto 459/2020, 10 de mayo de 2020. Disponible en https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228958/20200511.

- En **Bolivia**, en primer lugar, el Gobierno ha declarado una situación de emergencia nacional por la presencia del brote de coronavirus[22], suspendiendo ciertas actividades e implementando un «aislamiento voluntario» para un cierto grupo de personas provenientes de viajes al exterior. Posteriormente, el gobierno ha declarado una emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia[23]. La cuarentena total en todo el territorio del país fue prorrogada en otra instancia con medidas adicionales sobre la apertura de centros de abastecimiento y circulación de personas[24]. Luego, se ha declarado la «Cuarentena Dinámica» que rige desde el 11 de mayo, según Decreto Supremo 4229[25], y que implica medidas diferenciadas por territorio de acuerdo a la calificación del riesgo ante el COVID-19.

- En **Chile**, el Gobierno ha decretado estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública en todo el territorio nacional, a partir del 19 de marzo de 2020 por un plazo de 90 días, designando a diversos miembros de las Fuerzas Armadas como encargados de la Defensa Nacional en las 16 regiones del país. Bajo el estado de catástrofe se permite la restricción de las libertades de locomoción y reunión, limitaciones al derecho de propiedad y requisiciones de bienes[26]. Además, a partir del 22 de marzo se dispuso toque de queda en todo el país prohibiéndose la circulación de las personas entre las 22.00 y las 05.00 horas. En adelante se han adoptado y modificado diversas medidas, incluyendo cuarentenas obligatorias y controles sanitarios en determinados territorios, que a partir del 15 de mayo abarca, entre otras comunas, a la Región Metropolitana.

- En **Colombia**, el Ministerio de Salud y Protección social declaró el 12 de marzo Emergencia sanitaria por causa del COVID-19[27]. Posteriormente, el 22 de marzo, el Ministerio de Interior decretó en un primer momento, una medida de aislamiento preventivo y obligatorio a personas mayores de 70 años así como la cancelación del dictado de clases en todos los colegios y el cierre de las fronteras. Posteriormente, se decretó la cuarentena nacional o aislamiento preventivo obligatorio por 19 días limitando la libre circulación de personas y vehículos en todo el territorio nacional contem-

22 Decreto Supremo Nº 4179, 12 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.asuss.gob.bo/wp-content/uploads/2020/03/GACETA-OFICIAL-DS.N%C2%B04179.pdf.

23 Decreto Supremo Nº 4196, 17 de marzo de 2020. Disponible en: https://cedib.org/post_type_leyes/decreto-supremo-n-4196/.

24 Decreto Supremo Nº 4199, 21 de marzo de 2020. Disponible en: https://cedib.org/post_type_leyes/decreto-supremo-n-4199/.

25 Decreto Supremo Nº 4229, 29 de abril de 2020. Disponible en: https://boliviasegura.gob.bo/archivos/4229.doc.pdf.

26 Decreto Supremo Nº 104, 18 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1143580&idParte=0.

27 Resolución 385, 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf.

plando 34 excepciones[28]. La cuarentena fue prorrogada por el Presidente, a través de este mismo ministerio, en dos instancias, la segunda vez incrementó a 41 el número de las excepciones[29].

- En **Ecuador**, el Ministerio de Salud ha declarado el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud tanto de la Red Pública Integral de Salud como de la Red Privada Complementaria[30]. Posteriormente, el Estado ha decretado el estado de excepción en todo el territorio nacional por calamidad pública, limitando el derecho a la libertad de tránsito y asociación con la finalidad de mantener la cuarentena comunitaria obligatoria[31]. Posteriormente, el Estado ha prorrogado las medidas de aislamiento en tres instancias. Finalmente, el Estado ha anunciado nuevos planes de contingencia con miras a flexibilizar las medidas de aislamiento: ello implicaría una transición de la fase de aislamiento a una nueva fase de «distanciamiento productivo». Sin embargo, de agravarse nuevamente la situación, el gobierno ha anunciado que regresaría a las medidas de aislamiento a nivel nacional.

- En **Perú**, el Gobierno ha promulgado varias disposiciones con relación al COVID-19: un decreto de urgencia[32] destinado a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19; un decreto supremo[33] que declara emergencia sanitaria nacional por un plazo de noventa días y crea la Comisión Multisectorial de Alto Nivel que conducirá las labores de coordinación y articulación orientadas a la prevención, protección y control del Coronavirus (COVID-19)[34]; un decreto de urgencia[35] con medidas complementarias, que incluye disposiciones sobre trabajo remoto; y, finalmente, un decreto supremo para declarar el estado de emergencia

28 Decreto 547 de 2020, 21 de marzo de 2020. Disponible en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20457%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf.

29 Decreto 531 de 2020, 8 de abril de 2020. Disponible en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20531%20DEL%208%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf. Decreto 593 de 2020, 24 de abril de 2020. Disponible en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20593%20DEL%2024%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf.

30 Acuerdo Ministerial Nº 126-2020, 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/SRO160_2020_03_12.pdf.

31 Decreto Nº 1017, 16 de marzo de 2020. Disponible en: Decreto_No._1017_20200216213105_20200216213108_20200216214421-1017-certificado.pdf.

32 Decreto de Urgencia Nº 025-2020, 11 de marzo de 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/565408/decreto-de-urgencia-n-025-2020.pdf.

33 Decreto Suprema Nº 008-2020-SA, 11 de marzo de 2020. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/.

34 Resolución Ministerial Nº 083-2020-PCM, 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/conforman-grupo-de-trabajo-denominado-comision-multisectori-resolucion-ministerial-n-083-2020-pcm-1864236-1/.

35 Decreto de Urgencia Nº 026-2020, 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-diversas-medidas-excepcion-decreto-de-urgencia-n-026-2020-1864948-1/.

nacional[36] por un plazo de 15 días, estableciendo la suspensión de los derechos constitucionales relativos a la libertad y seguridad personal, la inviolabilidad del domicilio y la libertad de reunión y de tránsito.

En **México**, el Gobierno no decretó un aislamiento obligatorio a nivel nacional. A nivel local, tres entidades federativas han adoptado esta medida: Sonora (desde el 13 de abril), Jalisco (desde el 19 de abril) y Michoacán (desde el 20 de abril).[37] Las medidas implementadas hasta el momento por el Gobierno Federal son la promoción de las campañas de «sana distancia»[38] y «quédate en casa»[39], junto con recomendaciones sobre la higiene y el comportamiento deseable mientras dure la pandemia (incluyendo la permanencia en el hogar y el distanciamiento social).

No obstante, el **alcance territorial y el rigor** de las medidas vinculadas a los decretos de emergencia varían entre los países:

- En **Argentina**, todas las personas que habitan o se encuentran en forma temporaria en el país tienen que permanecer en sus domicilios y abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo o circular por rutas, vías y espacios públicos. Las y los habitantes solo pueden realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos, así como para concurrir a sus lugares de trabajo si se desempeñaren en actividades consideradas esenciales, como la salud o la industria alimentaria, las que se han ido ampliado periódicamente. Luego de un mes de vigencia de esta medida, el Gobierno Argentino dispuso que las/os Gobernadoras/es de las Provincias podrán incorporar excepciones al aislamiento y a la prohibición de circular[40]. Dos semanas después, el Gobierno Argentino decidió que el aislamiento continuará pero con medidas distintas por provincia: cada provincia ha quedado facultada para elaborar sus propios planes de flexibilización, acorde a la situación local con respecto a la expansión de la pandemia, estos planes deberán

36 Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, 15 de marzo de 2020. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/.

37 Ver: https://www.radioformula.com.mx/noticias/20200420/estados-cuarentena-obligatoria-coronavirus-covid-19-mexico-cuales-lista/.

38 Ver: https://coronavirus.gob.mx/susana-distancia/.

39 Ver: https://coronavirus.gob.mx/quedate-en-casa/.

40 Decreto 408/2020, 26 de abril de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228261/20200426?busqueda=2.

ser aprobados por el gobierno nacional[41]. Todas las provincias, excepto la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires, han pasado a otra fase de aislamiento que implicaría una mayor flexibilización de las medidas.

- En **Bolivia**, el Gobierno restringió el horario de actividad laboral, la circulación de personas y la apertura y atención al público de locales y establecimientos comerciales. En una segunda fase, a través de un decreto, el Gobierno ha impulsado la cuarentena total, autorizando la circulación de una persona por familia en determinado horario de acuerdo al último número de su carnet de identificación personal para el abastecimiento de productos de primera necesidad. Los horarios de circulación y el funcionamiento de servicios esenciales como centros de abastecimientos y bancos es de 7.00 a 13.00. Desde el lunes 10 de mayo rige la «Cuarentena Dinámica», medida que determina la aplicación de medidas diferenciadas por municipio de acuerdo a la evaluación semanal del nivel de riesgo ante el COVID-19 (puede ser de riesgo alto, medio o bajo). Las medidas han sido acompañadas con un estricto control por parte de policías y militares para el control de las medidas de prevención.

- En **Chile**, el toque de queda tiene alcance nacional (entre las 22.00 y las 05.00 horas), no así las cuarentenas y controles sanitarios (aduanas y cordones sanitarios) que se han dispuesto y modificado en diversos territorios por decisión de la autoridad sanitaria. Al respecto, la decisión de mayor impacto está dada por la cuarentena obligatoria en 38 comunas de la Región Metropolitana a partir del 15 de mayo, además de otras comunas en la zona norte y en la zona sur, y un nuevo instructivo sobre permisos de desplazamiento que restringe el número de permisos que las personas pueden solicitar a la semana (de 7 a 5) y los casos en que la salida del hogar se encontraría autorizada[42].

- En **Colombia**, inicialmente, la orden de cuarentena nacional o aislamiento preventivo obligatorio limitó totalmente, desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril, la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional salvo 34 excepciones para garantizar el derecho a la vida, la salud y la supervivencia de las personas. Por otro lado, a partir del 27 de abril, se retomaron actividades en los sectores textil; de producción de cueros y maderas; y de fabricación de papel, cartón, metales, químicos, eléctricos, maquinaria y equi-

41 Decreto 459/2020, 10 de mayo de 2020. Disponible en https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228958/20200511.

42 *Gobierno de Chile*. (2020). Instructivo para permisos de desplazamiento, actualizado el 15 de mayo de 2020. Plan de acción coronavirus COVID-19. Disponible en: https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Instructivo_Cuarentena_15052020.pdf.

pos. También, a partir de esa fecha, se autorizó practicar deportes individuales a un kilómetro de distancia del lugar de residencia para mayores de 18 años y menores de 60 años en los horarios establecidos en cada ciudad[43]. Dichas medidas han sido reforzadas en varios municipios con toques de queda y restricciones de circulación como el pico y cédula y el pico y género en la ciudad de Bogotá y Cartagena. La medida 'pico y género' en Bogotá establece que los hombres (cisgénero y trans) pueden salir a la calle los días impares y las mujeres (cisgénero y trans), los pares. Las personas de género no binario podrán hacerlo en los días que hayan elegido para acatar la medida (pares o impares)[44]. Esta medida fue rechazada por organizaciones trans porque no reconoce la diversidad de identidades de género y aumenta el riesgo de violencia policial hacia la población trans[45].

- En **Ecuador**, se ha implementado un aislamiento obligatorio para toda la población con un toque de queda de 9.00 a 17.00. Este horario fue modificado en dos ocasiones. Al momento, el horario permanece desde las 14.00 hasta las 17.00[46] con excepción de aquellas personas y servicios que cuenten con los salvoconductos pertinentes[47]. Asimismo, a partir del 5 de abril la movilidad vehicular ha quedado limitada a un sólo día por semana según el número de placa del automóvil. Para la transición de la fase de aislamiento a una nueva fase de «distanciamiento productivo », el Presidente ha decretado que desde el 4 al 31 de mayo se aplicarán medidas de acuerdo al sistema de semáforo (rojo, amarillo, verde)[48] y serán las autoridades locales conjuntamente con los Comités de Operaciones de Emergencia (COEs) Cantonales, con el asesoramiento de los COEs Provinciales y Nacionales, los encargados de autorizar el cambio de semáforo en el cantón y la transición al distanciamiento[49].

43 Ver: https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Presidente-Duque-anuncia-ampliacion-Aislamiento-Preventivo-Obligatorio-hasta-el-11-de-mayo-200420.aspx.

44 Decreto 106, 8 de abril de 2020. Ver: https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/pico-y-cedula-y-pico-y-genero-en-colombia-conozca-la-restriccion-en-cada-ciudad-484516.

45 Ver: https://www.eltiempo.com/bogota/organizaciones-de-personas-trans-rechazan-medida-de-pico-y-genero-en-bogota-482746.

46 *Comité de Operaciones de Emergencia Nacional*. (2020). Informe de Situación COVID-19 Ecuador. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias. Informe No. 018, 24 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No018-Casos-Coronavirus-Ecuador-24032020-17.pdf.

47 *Secretaria Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias*. (2020). Protocolo para la emisión y Control de Salvoconductos. MDG/GT2-COE-PS-004, 07 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/protocolo_emision_salvoconductos.pdf.

48 Según lo anunciado, el semáforo incluiría las siguientes consideraciones: 1) rojo, máximo riesgo y se mantienen las mismas medidas de aislamiento; 2) amarillo, los sectores público y privado reanudarán labores con un 50% de personal, se reactivará parcialmente el transporte urbano, se ampliará la circulación de autos particulares de uno a dos días a la semana y el toque de queda será de once horas; 3) verde, el trabajo será con hasta un 70% de empleados y con horarios diferenciados para evitar concentración de personas, reabrirán algunos comercios, los vehículos podrán rodar tres días y el toque de queda bajará a ocho horas. Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/lenin-moreno-alcaldes-medidas-covid19.html.

49 *Ministerio de Gobierno*. (2020). Resumen Ejecutivo. Documento Explicativo para el Funcionamiento del Semáforo Mes de Mayo de 2020. Del Aislamiento al Distanciamiento Semáforo Mayo. Disponible en: https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/DEL-AISLAMIENTO-AL-DISTANCIAMIENTO-DOCUMENTO-EXPLICATIVO-PARA-EL-FUNCIONAMIENTO-DEL-SEM%C3%81FORO-MES-DE-MAYO-DE-2020.pdf.

- En **Perú**, se ha establecido en todo el territorio la inmovilización social obligatoria desde las 8.00 hasta las 17.00. Posteriormente, estos horarios fueron modificados, estipulándose el cumplimento de la medidas desde las 18.00 hasta las 5.00, salvo en algunas regiones[50] donde se dispuso que la inmovilización social debía comenzar a partir de las 16.00. Asimismo, el gobierno ha impulsado[51] una restricción de movilidad por género para la adquisición de víveres o productos farmacéuticos: los días lunes, miércoles y viernes, únicamente podrían transitar personas del sexo masculino y los martes, jueves y sábados personas del sexo femenino. Mientras que, el día domingo, la inmovilización social obligatoria sería para todas/os las/os ciudadanas/os. Sin embargo, esta medida ha recibido muchas críticas de la sociedad civil por su carácter discriminatorio, patriarcal y transfóbico, por lo que el Gobierno ha dejado la medida sin efecto después de ocho días[52].

IMPACTO DE LA RESTRICCIÓN DE MOVILIDAD POR GÉNERO EN PERÚ

El día 2 de abril, el Gobierno Peruano impulsó la restricción de movilidad por género, estipulando que personas del sexo masculino podrían transitar los días lunes, miércoles y viernes, y personas del sexo femenino los martes, jueves y sábados. Esta medida causó el colapso de los mercados en los días «de las mujeres», debido a que la carga de cuidados en las familias suele recaer en ellas o porque son madres solteras y, por lo tanto, las únicas que asumen las tareas de cuidado[53]. Con esto se evidenció el mandato patriarcal y la división sexual del trabajo que mantiene a las mujeres relegadas a las tareas de cuidado y que, en este contexto, las expuso a un mayor peligro de contagio.

Durante los días que la medida tuvo vigencia, se registraron casos de arrestos a mujeres que incumplieron la inmovilización social obligatoria al asistir a comprar alimentos básicos en días que no les correspondía[54]. La prensa, en lugar de analizar la factibilidad o solidez técnica de la medida, contribuyó al escarnio de las mujeres que asistieron a mercados en los días que no les correspondía.

Además, también se registraron casos de transfobia, discriminación y detención arbitraria de personas trans por parte de la policía y de las fuerzas arma-

50 Tumbes, Piura, La Libertad y Loreto.

51 Decreto Supremo Nº 057-2020-PCM, 2 de abril de 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574872/DS_057-2020-PCM.pdf.

52 Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, 10 de abril de 2020. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/473387-064-2020-pcm.

53 Ver: https://manoalzada.pe/feminismos/restriccion-por-genero-sigue-visibilizando-el-machismo-peruano.

54 Ver: https://elcomercio.pe/videos/pais/coronavirus-en-peru-detienen-a-mujeres-que-no-acatan-nueva-medida-video-noticia/?fbclid=IwAR2q4doCEWgDb5hK8WwWseKkOVekUywGs3HCx3MCJ8gQqZyeQL8LTy-UKT8.

das. Por estos casos, el Presidente Martín Vizcarra se pronunció el día 4 de abril y sostuvo lo siguiente: «Nuestro gobierno es inclusivo, no tengan ningún temor. Cuando hablamos de varones y mujeres no estamos solamente tomando en cuenta una mentalidad de uno u otro. Dentro de una igualdad de género, en su concepto más grande, puede haber ciudadanos que se encuentran en otro tipo, según sus sentimientos»[55].

Horas más tarde, se pronunció el Ministro del Interior en el mismo sentido que el Presidente de la República: «Si una persona tiene la apariencia de mujer es porque lo es y que lo mismo aplica para los varones, por lo que no habría necesidad de solicitar el Documento Nacional de Identidad para permitir el tránsito». La decisión del Gobierno fue separar a los policías que sometieron a castigo físico a las mujeres trans[56], pero no se iniciaron procesos en su contra por discriminación pese a que cometieron un delito según el artículo 323 del Código Penal y el Decreto Legislativo N° 1323, y que la policía tiene la obligación de no realizar diferenciaciones indebidas, humillar, burlar o denigrar a una persona trans. Por otro lado, tampoco aprobó ninguna medida que garantice la no repetición o que prevenga la comisión de tales actos, como la sanción de la Ley de Identidad de Género, o una ley que imponga la obligación de que en la formación de las fuerzas policiales y armadas se incluyan cursos de derechos humanos con enfoque de género.

Finalmente, el día 10 de abril, el Gobierno dejó sin efecto la restricción de movilidad por género mediante el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM[57]. Esta decisión fue acompañada de las declaraciones del economista Farid Matuk, integrante del comando de operaciones frente al COVID-19, quien calificó el error como «exceso de igualdad»[58].

Con respecto a los servicios que continúan funcionando, en general los países mantienen las actividades o servicios considerados esenciales para la población, es decir, aquellos indispensables para el funcionamiento óptimo del país, así como los servicios básicos necesarios para el día a día de las personas, incluyendo la salud, la seguridad, los programas sociales e infraestructura crítica.

55 Ver: https://larepublica.pe/politica/2020/04/04/martin-vizcarra-no-permitiremos-actos-de-discriminacion-por-parte-de-la-policia-y-fuerzas-armadas/.

56 Ver: https://manoalzada.pe/lgtbiq/policias-que-infligieron-castigo-fisico-a-tres-mujeres-trans-fueron-separados.

57 Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, 10 de abril de 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581846/DS_064-2020-PCM.pdf.

58 Ver: https://elpopular.pe/actualidad/2020/04/09/pico-placa-genero-farid-matuk-admitio-se-equivoco-e strategia-frenar-coronavirus-martin-vizcarra-estado-emergencia-video-7679.

Varios gobiernos establecieron una lista de personas exceptuadas del cumplimiento, vinculadas a actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia. En Argentina, esta lista incluye, entre otros, personal de salud, fuerzas de seguridad, fuerzas armadas, autoridades superiores de los gobiernos, trabajadoras/es del sector público, personal de los servicios de justicia de turno, personas que deban asistir a otras y personas afectadas a la atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos. Además, quedan exceptuadas personas que se desempeñan en servicios de comunicación, obra pública, industrias de alimentación, telecomunicación, comercio exterior, entidades financieras, supermercados y ciertos comercios, entre otros. Entre las excepciones, el Gobierno Argentino Nacional ha sumado además a aquellas personas que trabajen en establecimientos para la atención de personas víctimas de violencia de género[59]. En Colombia, la cuarentena nacional o aislamiento preventivo obligatorio reconoció 34 excepciones en primera instancia, entre ellas: la asistencia y prestación de servicios de salud; adquisición de bienes de primera necesidad: alimentos, bebidas, medicamentos, entre otros; desplazamiento a servicios bancarios y notariales; asistencia y cuidado a niños, niñas, adolescentes, personas mayores de 70 años, personas con discapacidad y personas con alguna enfermedad que precise tratamiento especial y requiera asistencia de personal capacitado. En Chile, en tanto, en territorios bajo cuarentena o cordón sanitario se permite el desplazamiento de un amplio listado de profesionales y trabajadoras/es a fin de resguardar el funcionamiento de servicios básicos. Entre estos sectores se encuentran las/os profesionales y trabajadoras/es de la salud, farmacias, laboratorios, empresas químicas y productores de medicamentos; servicios de emergencia y utilidad pública; sector público; alimentos y comercio esencial, transportes; seguridad; y prensa, entre otros[60].

Por otro lado, varios países impulsaron restricciones en el transporte público y/o privado, como la restricción de su uso en determinados horarios (por ejemplo, en Bolivia), la suspensión de viajes interprovinciales e internacionales y el cierre de las fronteras. En este sentido, particularmente en el caso de Argentina, el Gobierno suspendió los servicios de transporte aéreo de pasajeras/os desde, hacia o dentro de Argentina hasta septiembre de 2020[61]. En Colombia, los vuelos internacionales se cerraron desde el 23 de marzo y los

59 Decisión Administrativa 524, 20 de abril de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020041801NS.pdf.

60 *Gobierno de Chile*. (2020). Instructivo para permisos de desplazamiento, actualizado el 15 de mayo de 2020. Plan de acción coronavirus COVID-19. Disponible en: https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Instructivo_Cuarentena_15052020.pdf.

61 Resolución 144/2020, 25 de abril de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228284/20200427.

nacionales y el transporte intermunicipal se limitaron a las excepciones decretadas por el Ministerio del Interior desde 25 de marzo[62].

LA CRISIS DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS DE ECUADOR

En el área de servicios, uno de los sectores que no contó con las oportunas regularizaciones por parte del Estado y colapsó en las primeras semanas de la emergencia sanitaria fueron los servicios funerarios y el sistema nacional de registro de defunciones. A pesar de que el Estado había estipulado la obligatoriedad de cremar los cuerpos de personas fallecidas por COVID-19, la realidad evidenció la inviabilidad de esta disposición dados los altos costos de procedimiento y la capacidad de atención de las funerarias[63]. El Registro Civil reportó que sólo en los primeros quince días de abril de 2020 se registraron 6.703[64] defunciones en Guayas, cuando el promedio mensual en la provincia en años anteriores era de 2.000 fallecimientos. En Guayas el sistema de llamadas del 911, funerarias y registro civil colapsaron causando un auge de denuncias por cadáveres que permanecían en las casas o calles por más de 4 días ante la falta de respuesta de las autoridades pertinentes. Además se reportaron irregularidades en el cumplimiento de los protocolos estatales para el manejo, identificación de cadáveres y prestación de servicios funerarios.

Ante esta crisis y la falta de respuesta estatal, un número alto de funerarias cerraron sus servicios por falta de insumos, desinformación y miedo[65]. Como consecuencia, muchas personas se vieron obligadas a salir del aislamiento para completar los extensos trámites vinculados a la defunción de sus familiares. Mediante redes sociales y medios de comunicación, muchas personas denunciaron y compartieron sus testimonios sobre cómo ellas mismas tuvieron que hacerse cargo de trasladar e identificar los cuerpos de sus familiares en las morgues, pagar para que los cuerpos de sus familiares sean buscados en las morgues, o dejarlos en las calles para evitar puntos de infección en sus hogares.

Ante la crisis funeraria, el 15 de abril[66] el Gobierno decidió la creación de la Tarea de Fuerza en Guayas como la institución asignada al manejo, inhumación

62 https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/coronavirus-gobierno-anuncia-suspension-de-vuelos-nacionales-475692.

63 *Gobierno de Ecuador*. (2020). Informe de Situación COVID-19 Ecuador. Comité de Operaciones de Emergencia Nacional, 31 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No024-Casos-Coronavirus-Ecuador-31032020.pdf.

64 Ver: https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/04/18/nota/7816287/inicios-abril-se-inscribieron-hasta-634-defunciones-dia.

65 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/funerarias-guayaquil-deficit-ataudes-covid19.html.

66 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/gobierno-regulacion-precios-servicios-funerarios.html.

y sepultura de cadáveres. Asimismo, impuso un control a los precios de los servicios funerarios privados que se habían disparado ante la contingencia. En Guayaquil, por ejemplo, un ataúd llegó a costar USD 1.500 ante lo cual el Estado estableció un precio límite de USD 150. Para mitigar la crisis funeraria, la Asociación de Cartoneros del Ecuador realizó una donación de 4.000 ataúdes de cartón al Gobierno[67] con la premisa de dar un entierro digno a aquellas/os afectadas/os por la crisis. El Estado implementó un sistema en línea para que las/os ciudadanas/os puedan registrar defunciones de sus familiares y acceder a información sobre la ubicación exacta donde fueron enterradas/os, para así evitar que salieran de casa.

A pesar de estas medidas, hasta el 4 de mayo, alrededor de 131 cuerpos permanecían sin identificar. Muchas familias denuncian que todavía no han podido encontrar los cuerpos de sus seres queridos que fallecieron hace ya más de un mes[68]. Muchas otras han presentado denuncias alarmantes sobre casos de personas que habían sido dadas por muertas hace casi un mes y que en realidad estaban vivas y permanecían hospitalizadas. Las familias de estas personas recibieron las actas de defunción e incluso cenizas o información sobre la ubicación del lugar donde habían sido enterrados los cuerpos de quienes, supuestamente, habían sido identificados como sus familiares[69]. No obstante, la misión de la Fuerza de Tarea Conjunta de la Zona Especial de Seguridad en Guayas se dio por culminada mediante Decreto Presidencial del 7 de mayo[70].

El 16 de abril, mediante el Decreto N° 1024, se declaró Duelo Nacional por quince días, lo que supuso una medida insuficiente para subsanar los efectos de esta dolorosa crisis. La Fiscalía de Guayas, por otro lado, ha abierto una investigación contra funcionarios de tres hospitales de Guayaquil para esclarecer la negligencia e incumplimiento de los protocolos que resultaron en significativas violaciones de derechos humanos.

En la región, los Gobiernos tomaron **medidas para asegurar el cumplimiento de la cuarentena** a través de controles en rutas, vías y espacios públicos. También se impusieron multas y, en algunos casos, penas de prisión (por ejemplo, en Colombia se contempló la pena de prisión de 4 a 8 años)[71]. Varios países

67 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/ataud-carton-crisis-guayaquil-covid19.html.

68 Ver: https://www.expreso.ec/actualidad/coronavirus-testimonios-covid19-ecuador-9562.html.

69 Ver: https://www.expreso.ec/guayaquil/coronavirus-ecuador-desaparecidos-10507.html.

70 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/fuerza-tarea-conjunta-guayas-covid19.html.

71 Decreto 457, 22 de marzo de 20220. Disponible en: https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20457%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf.

han recurrido a las fuerzas militares para realizar las tareas de control y vigilancia. En el caso de Chile, se contemplan elevadas multas y también sanciones penales[72]. De acuerdo a lo informado por el Fiscal Nacional del Ministerio Público, hasta el 17 de abril de 2020 se habían iniciado 8.177 investigaciones en el país contra quienes habían infringido medidas sanitarias[73]. En Ecuador, el incumplimiento de las medidas de emergencia y mal uso de los salvoconductos ha sido sancionado con multas, reincidencia y privación de libertad[74].

LA MILITARIZACIÓN DE LAS CIUDADES DE ECUADOR

En Ecuador, mediante el Decreto 1019-2020[75], se estableció zona especial de seguridad en toda la provincia de Guayas a partir del 22 de marzo y con vigencia de 60 días. Mediante el mismo Decreto, se dispuso a las Fuerzas Armadas la conformación de la Fuerza de Tarea Conjunta. Esta incluyó a la Policía Nacional en la planificación y adopción de medidas que incrementen las garantías de seguridad. El mismo Decreto estipulaba que, en la implementación de estas medidas de vigilancia, las Fuerzas Armadas y Policías deberán aplicar el uso progresivo de la fuerza en el marco de respeto estricto de los derechos fundamentales.

Ante la «manifiesta desobediencia ciudadana», el Presidente Moreno tildó de «terrorismo» al incumplimiento del toque de queda mientras anunciaba la militarización de varias ciudades y la imposición de «multas, sanciones y prisión a los infractores»[76] a través de una cadena nacional. Este discurso condenatorio contra los sectores populares, y la población de Guayas en particular, fue reproducido por medios de comunicación y otros canales oficiales del Estado agudizando la situación ya crítica de muchas/os ecuatorianas/os. Con respecto a la dimensión punitiva de las medidas, al momento hay más de 12.000 sancionados por incumplir el toque de queda. Las sanciones incluyen multas de USD 100, la primera vez, y de un salario básico unificado, USD 400, por reincidencia, al igual que procesamientos penales y prisión (en caso de

72 República de Chile, Código Penal, Art. 318, que dispone «El que pusiere en peligro la salud pública por infracción de las reglas higiénicas o de salubridad, debidamente publicadas por la autoridad, en tiempo de catástrofe, epidemia o contagio, será penado con presidio menor en su grado mínimo o multa de seis a veinte unidades tributarias mensuales». Disponible en: https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1984.

73 Fiscalía de Chile. (2020). Cuenta Pública 2020 Fiscalía Nacional, 23 de abril de 2020. Disponible en: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_det.do?noticiaId=17667.

74 Acuerdo Interministerial 00004-2020, 20 de abril de 2020. Disponible en: https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Anexo-3-Acuerdo-Interministerial-00004-2020-ABR-20.pdf.

75 Decreto 1019-2020, 22 de marzo de 2020. Disponible en: https://drive.google.com/open?id=1jKjf8yZexF8iCyFeHv5jyhzEk4CRK-64.

76 Ver: https://www.eluniverso.com/noticias/2020/03/26/nota/7795674/multas-toque-queda-ecuador-otros-paises-coronavirus.

tercera reincidencia). De igual manera, se ha reportado un incremento en el control municipal[77], uso de la fuerza policial para la retención de mercancías y desalojo de la población de vendedoras/os autónomas/os y ambulantes[78]. Esto ha afectado desproporcionadamente a aquellas/os que dependen de una economía de subsistencia y a poblaciones vulnerables que no reciben ayuda financiera del gobierno. El Estado no ha propuesto alternativas económicas ni sociales para estas poblaciones que quedan al margen de las medidas actuales de protección y están siendo afectadas por los planes de austeridad gubernamental y la actual crisis.

77 Ver: https://www.eluniverso.com/noticias/2020/03/17/nota/7786080/multa-hasta-6000-si-se-incumplen-medidas-evitar-propagacion-covid.

78 Ver: https://lahora.com.ec/noticia/1102312681/quito-informales-se-oponen-a-dejar-las-calles.

4. VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO: DENUNCIAS Y CONVIVENCIA CON AGRESORES

El contexto de la pandemia supone un desafío para las políticas públicas vinculadas con la prevención, sanción y erradicación de las violencias contra las mujeres en los países de la región. Esto puede responder tanto a que los organismos que atienden estas situaciones no funcionan con normalidad como a la dificultad que encuentran las mujeres para llegar a estos lugares. Frente a esta situación, los países tomaron distintas medidas para sortear los obstáculos que encuentran las mujeres para buscar ayuda frente a situaciones de violencia en el contexto de pandemia.

La mayoría de los países relevados optó por reforzar el trabajo de las **líneas telefónicas disponibles** para brindar asesoramiento y/o asistencia sobre situaciones de violencias y habilitar nuevos canales de comunicación:

- En **Argentina**, se reforzaron los canales de atención de la Línea 144[79] sumando recursos humanos y tecnológicos para los equipos de atención. El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación también habilitó otros medios de contacto como WhatsApp, correo electrónico y una aplicación para celulares[80]. Por otro lado, se habilitaron líneas telefónicas locales en distintas provincias.

- En **Bolivia**, se elaboró un «Protocolo para Procedimientos de la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia (FELCV) durante el Estado de Emergencia Sanitario por el COVID-19»[81] para la atención de hechos de violencia de género. Se socializó la línea 800 10 0348, aunque su funcionamiento resultó irregular. Además, se habilitó el uso de un formulario digital para facilitar la realización de denuncias y coordinar rápidamente con el

79 La Línea 144 es una línea de teléfono de alcance federal abocada a la atención, contención y asesoramiento integral de las personas en situación de violencia por motivos de género, sus familiares y su círculo de confianza.

80 *Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad*. (2020). Medidas en el marco de la emergencia sanitaria. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

81 *ONU Mujeres, UNFPA, VerMujeres, MESECVI*. (2020). Guía de actuación para mujeres en situación de violencia de género, en Declaratoria de Cuarentena Total por el COVID-191 en Bolivia. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1HKDJsqPpqz-dgqBnZf03V5td70rn2Kh0X/view?fbclid=IwAR2j8kpHAAJdp0KobHa9mxmd4leK_1TaHz-EbCb3yc_OJ9U08tOrhzgLgl0.

Ministerio Público y la entidad judicial respectiva. Asimismo, se habilitaron líneas adicionales en WhatsApp para permitir el envío de imágenes, audios, videos y ubicación de las víctimas. A nivel local, las líneas telefónicas de los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM) mantuvieron su funcionamiento, siendo algunos más eficientes que otros en función de su tamaño y la cantidad de recursos que tienen disponibles.

- En **Chile**, en el marco del Plan de Contingencia por Coronavirus del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, se reforzó la atención de la línea telefónica de orientación (Fono 1455) y se habilitaron otros medios de contacto como WhatsApp, chat web y redes sociales. Asimismo, se informaron una serie de medidas para asegurar la continuidad de la atención de los Centros de la Mujer, los Centros de Violencia Sexual y de las Casas de Acogida[82]. Además, la Fiscalía Nacional habilitó un formulario on line para la presentación de denuncias, indicando los diversos correos electrónicos a los que deben enviarse, dependiendo de la localidad[83].

- En **Colombia**, las líneas telefónicas disponibles para informar situaciones de violencias contra las mujeres y recibir asesoría psicojurídica, como la Línea 155[84] y la línea de la Policía Nacional 123, funcionan las 24 horas del día. Sin embargo, han sobrepasado su capacidad. Las Comisarías de Familia deben estar disponibles en todo momento para recibir las denuncias, priorizar los casos de riesgo de feminicidio y dar cauce efectivo a las denuncias que les lleguen[85]. En varios municipios del país se abrieron canales de denuncia y asesoría a través de WhatsApp. Una experiencia local que resulta interesante señalar es la habilitación de 638 tiendas[86], entre droguerías y supermercados, para recibir denuncias de violencias contra las mujeres en la Ciudad de Bogotá.

- En **Ecuador**, los canales de denuncia de hechos de violencia de género disponibles por parte del Estado consisten principalmente en la línea de emergencia ECU-911, para hechos flagrantes, y el número 1800 DELITO

---

82 *Ministerio de la Mujer y Equidad de Género*. (2020). Plan de Contingencia por Coronavirus. Disponible en: https://minmujeryeg.gob.cl/?page_id=38495.

83 Ver: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/formularios.jsp.

84 La Línea 155 es una línea telefónica nacional que brinda orientación psicosocial y jurídica a las víctimas para su protección y está disponible las 24 horas del día.

85 *Ministerio de Justicia y del Derecho*. (2020). Decreto 460 de 2020, Por el cual se dictan medidas para la prestación del servicio a cargo de las Comisarías de Familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá D.C: Ministerio de Justicia y del Derecho. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Normatividad1/ActosAdministrativos/Decretos/2020/DECRETO%20460%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf.

86 *Secretaría Distrital de la Mujer*. (2020). Canales de comunicación distritales para atender a mujeres víctimas de violencias reciben un promedio de 220 consultas por día. Recuperado de: Canales de comunicación distritales para atender a mujeres víctimas de violencias reciben un promedio de 220 consultas por día.

opción 4[87]. Como consecuencia de la saturación de la línea de emergencia ECU-911, dado su rol de coordinación de rutas de atención en denuncias relacionadas a la emergencia sanitaria y para facilitar las denuncias desde los hogares, la Fiscalía General del Estado ha habilitado un formulario virtual para realizar denuncias en línea[88]. En este formulario se clasifican la violencia de género e intrafamiliar en cuatro categorías: 1) feminicidio; 2) violencia física contra la mujer o miembros del núcleo familiar; 3) violencia psicológica contra la mujer o miembros del núcleo familiar; y 4) violencia sexual contra la mujer o miembros del núcleo familiar. Además, a través del formulario en línea se pueden realizar denuncias de hechos ocurridos en días previos y no solamente casos flagrantes[89].

- En **México**, las mujeres víctimas de violencias pueden seguir denunciando normalmente a través de las páginas de internet y líneas telefónicas.

- En **Perú**, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)[90] anunció que la Línea 100[91] seguiría atendiendo durante las 24 horas así como los hogares de refugio temporal. También anunció que el Servicio de Atención Urgente (SAU)[92] seguiría funcionando para los casos de riesgo moderado o severo atendidos por la Línea 100. Sin embargo, señaló que el personal de los Centros de Emergencia Mujer suspendería sus labores.

En los distintos países relevados, los canales de denuncia formales ante comisarías y fiscalías continúan disponibles. Sin embargo, su capacidad de actuación se ha visto afectada por motivos de reducción de personal u horarios y/o falta de insumos y equipos de bioseguridad que permitieran acudir a un llamado de auxilio sin poner en riesgo la salud del personal y de las mujeres. En el caso particular de las comisarías, su capacidad de actuación se ha visto afectada por estar abocadas a temas directamente vinculados a las disposiciones en marco de pandemia.

87 Ver: https://www.policiaecuador.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/ProtcontraViolencia-signed.pdf.

88 Ver: https://www.fiscalia.gob.ec/denuncia-en-linea-violencia-contra-la-mujer/.

89 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/denuncias-internet-violencia-genero-ecuador.html.

90 Ver: https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/109495-mimp-servicios-de-atencion-a-victimas-de-violencia-se-activaran-durante-estado-de-emergencia.

91 La Línea 100 es una línea de teléfono destinada a recibir llamadas de víctimas de violencia gestionada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. .

92 Ver: https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-nota-prensa.php?codigo=851.

ALGUNAS EXPERIENCIAS EN LA UTILIZACIÓN DE CÓDIGOS: EL «BARBIJO ROJO»[93] EN ARGENTINA, LA «CANASTA ROJA»[94] EN PICHINCHA, ECUADOR Y LA «MASCARILLA 19»[95] EN CHILE

Comunicarse con las líneas de atención telefónica en contextos de aislamiento puede resultar sumamente difícil dado que muchas veces la mujer agredida se encuentra en contacto permanente con el agresor. Por este motivo, se implementaron algunas políticas públicas interesantes que buscan utilizar códigos para que las mujeres puedan acceder a los organismos públicos a los fines de ver garantizado su derecho a vivir una vida libre de violencias.

La Prefectura de Pichincha, Ecuador, habilitó una línea telefónica de emergencia, que funciona las 24 horas, para que las mujeres víctimas de violencia doméstica enuncien el código «canasta roja» solicitando que esta le sea enviada al domicilio donde se encuentren a los fines de que las fuerzas de seguridad acudan al lugar. Si la mujer no puede dar la dirección de su domicilio, se activa el 911 para localizar la llamada y garantizar una respuesta eficaz[96].

En el caso de Argentina, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación implementó la iniciativa «Barbijos Rojos» en colaboración con la Confederación Farmacéutica Argentina. Dado que las farmacias han sido espacios habilitados durante todo el aislamiento social, preventivo y obligatorio, la iniciativa tiene por finalidad que las mujeres víctimas de violencia puedan solicitar asistencia en estos espacios para comunicarse con la Línea 144 a través de la solicitud de un «barbijo rojo». En este sentido, se distribuyó una guía de actuación con pautas y criterios para farmacéuticas/os y se dio difusión a la iniciativa.

Asimismo, en Chile, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género coordinó con las cadenas farmacéuticas la iniciativa «Mascarilla 19» con base en la experiencia española y argentina[97], definiendo un protocolo de actuación para el personal de dichos establecimientos. Sin embargo, medios de prensa y organizaciones de mujeres han reportado que al acudir a diversas farmacias solicitando la referida mascarilla, no se habría activado la orientación y denuncia prevista en el protocolo[98].

---

93 *Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad*. (2020). Medidas en el marco de la emergencia sanitaria. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

94 Ver: https://www.ultimasnoticias.ec/noticias/canasta-roja-mujeres-violentadas-quito.html.

95 Ver: https://minmujeryeg.gob.cl/?page_id=39626.

96 Ver: https://www.ultimasnoticias.ec/noticias/canasta-roja-mujeres-violentadas-quito.html

97 Ver: https://minmujeryeg.gob.cl/?p=39567.

98 Ver: https://ciperchile.cl/2020/05/15/mascarilla-19-los-vacios-de-las-politicas-para-enfrentar-el-aumento-de-la-violencia-contra-la-mujer-en-la-cuarentena/.

En relación con los datos sobre el impacto de las medidas que se llevan adelante, varios de los países relevados hicieron públicas algunas cifras vinculadas a las denuncias de violencias por razones de género en el marco de pandemia. Sin embargo, mayoritariamente no se cuenta con estadísticas de carácter público que actualicen regularmente las variaciones en la cantidad de estas denuncias recibidas por los canales habilitados.

- En **Argentina**, las consultas a través de la Línea 144 se reciben en tres sedes: Nación, Provincia de Buenos Aires y Ciudad de Buenos Aires. Desde el inicio del aislamiento (el 20 de marzo) y hasta el 30 de abril, se registraron en conjunto 14.188 comunicaciones vinculadas con violencias por motivos de género (en el 96.5% de los casos, referidas a la modalidad violencia doméstica). El promedio diario de llamadas o mensajes para dar cuenta de una situación de violencia de género durante ese período fue de 338 considerando las tres sedes mencionadas. El promedio diario de consultas durante el mes de abril para las tres sedes fue de 346. Ambos valores superan la media diaria del mes de marzo para las comunicaciones a las tres sedes (271). Asimismo, el promedio diario de consultas por violencia de género de sede Nación, desde la vigencia del aislamiento obligatorio y hasta el 30 de abril, superó en un 39% al del mismo lapso de días anterior. También superó el mismo período de 2019[99]. En la misma línea, algunos gobiernos locales publicaron cifras con relación a este tema. La Provincia de Buenos Aires informó que, durante el mes de marzo, en el contexto de aislamiento se atendieron 5.585 llamadas de las cuales 1.862 fueron por violencia de género[100]. En cuanto a las cifras de femicidios durante el período de aislamiento, no existen datos oficiales. Según las cifras registradas desde sociedad civil, el Observatorio de las Violencias de Género «Ahora que sí nos ven»[101] ha registrado cerca de 50 femicidios a nivel nacional durante el período de aislamiento.

- En **Bolivia**[102], desde el inicio de la cuarentena hasta el 23 de abril se registraron más de 1.500 denuncias ante la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia (FELCV). Se registraron más de 1.200 casos vinculados a violencia familiar y/ doméstica, 4 feminicidios, 9 casos de tentativa de feminicidio y alrededor de 200 casos vinculados a delitos contra la integridad

99 Según datos informados por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.

100 Ver: https://www.gba.gob.ar/mujeres/noticias/l%C3%ADnea_144_estad%C3%ADsticas_del_mes_de_marzo_estamos_para_acompa%C3%B1arte_seguimos.

101 Ver: https://twitter.com/ahoraquesinosv4?lang=es.

102 Hasta el 23 de abril de 2020.

sexual (entre los que se incluyen más de 70 casos contra niñas, niños y adolescentes), entre otros. Aunque la cantidad de denuncias ha disminuido con relación al promedio mensual en otros períodos, se estima que existe un subregistro dadas las dificultades para denunciar y realizar llamadas de auxilio. En la etapa de la cuarentena se han cometido un total de 11 delitos de feminicidio al 8 de mayo.

- En **Chile**, se ha verificado un alza del 80% de los llamados a la línea de orientación en violencia contra las mujeres (Fono 1455) entre marzo y abril de 2020. En este período, las llamadas aumentaron de 8.130 a 14.759, según se informa desde el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género[103]. En tanto, las llamadas al Fono Familia de Carabineros (Fono 149) también presentan un aumento del 119% entre marzo y abril, de las cuales el 50% corresponde a casos de violencia intrafamiliar[104]. En cambio, se observa una disminución de las denuncias presentadas por delitos de violencia intrafamiliar. De acuerdo a lo informado por el Fiscal Nacional del Ministerio Público, estas denuncias disminuyeron en un 20% entre marzo y abril y en un 40% durante la primera quincena de abril[105]. En cuanto a la información sobre femicidios, el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género reporta 14 femicidios consumados entre enero y el 28 de abril de 2020[106], cifra que el año anterior ascendía a 15 casos entre enero y el 29 de abril de 2019[107]. Al respecto, resulta alarmante observar que en 2019 se registraron 4 femicidios entre mediados de marzo y fines de abril, mientras que en el mismo período de 2020 dichos crímenes ascienden a 7 casos.

- En **Colombia**, el Observatorio Colombiano de las Mujeres registró un aumento del 72% en las llamadas a la Línea telefónica 155 para denunciar casos de violencias intrafamiliar. Esto en comparación con la cifra recibida durante el mismo período en el año 2019[108] en todo el país. Por otro lado, la Fiscalía General de la Nación señaló que, durante el período de cuarentena, 19 mujeres fueron víctimas de feminicidio y se recibieron más de

103 Ver: https://minmujeryeg.gob.cl/?p=40347.

104 Ver: https://minmujeryeg.gob.cl/?p=40152.

105 Al respecto, el Fiscal Nacional Jorge Abbott señalo: «Ciertamente, la restricción del libre tránsito ha impedido realizar muchas de esas denuncias, lo que hace urgente que las víctimas más vulnerables, como lo son mujeres, niños, niñas y adolescentes, dispongan de canales expeditos para denunciar y recibir protección». *Fiscalía de Chile*. (2020). Cuenta Pública 2020 Fiscalía Nacional, 23 de abril de 2020. Disponible en: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_det.do?noticiaId=17667 .

106 *Ministerio de la Mujer y Equidad de Género*. (2020). Femicidios 2020 (al 28 de abril de 2020). Disponible en: https://www.sernameg.gob.cl/wp-content/uploads/2020/04/FEMICIDIOS-2020-al-28-de-abril-de-2020.pdf .

107 *Ministerio de la Mujer y Equidad de Género*. (2020). Femicidios 2019. Disponible en: https://www.sernameg.gob.cl/wp-content/uploads/2020/01/FEMICIDIOS-2019-al-31-de-diciembre.pdf

108 Ver: https://www.elespectador.com/coronavirus/llamadas-para-reportar-violencia-intrafamiliar-se-han-disparado-en-esta-cuarentena-articulo-912400. Fecha de corte (20- 29 de marzo).

3.000 denuncias de violencia intrafamiliar[109]. De estas denuncias, alrededor de 1.400 se vinculan con delitos contra la integridad sexual. También algunos gobiernos locales han optado por publicar datos con relación a las denuncias recibidas por los canales disponibles. Así, la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá informó que las llamadas y mensajes a la Línea Púrpura incrementaron en un 230%, alcanzando un promedio de 220 denuncias diarias[110].

- En **Ecuador**[111], la Línea 911 recibió un total de 6.819[112] llamadas por posibles casos de violencia de género, un promedio de 235 llamadas al día. La Secretaría de Derechos Humanos del Ecuador ha reportado una reducción significativa en el número de denuncias semanales en tiempos de pandemia[113]. Se reporta una reducción del 37% de denuncias al 911 por violencia de género durante el mismo período en el año 2019[114]. Esta Secretaría[115] reconoció que la disminución de denuncias no necesariamente representa una disminución de actos violentos sino más bien una indicación de la vulnerabilidad de las mujeres y la imposibilidad de realizar denuncias en el contexto de emergencia y las 15.00 horas de toque de queda. Hasta el 16 de abril, la Secretaría reportó haber atendido 578 víctimas de violencia de género; 47.4% de estos casos requirió un sistema de protección inmediato[116]. Aunque se desconocen cifras oficiales respecto a datos de femicidio, la CEPAM estima que han habido al menos 11 femicidios durante la cuarentena[117].

- En **México**, aunque los registros oficiales todavía no reportan datos del mes de abril, la información del primer trimestre de 2020 es suficiente para notar el impacto que han tenido las medidas de aislamiento sobre la violencia de género. Por ejemplo, de acuerdo con datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), en el mes

---

109 Ver: https://www.rcnradio.com/politica/en-la-cuarentena-se-han-presentado-19-casos-de-feminicidio. Fecha de corte (25 de marzo- 14 de abril de 2020).

110 *Secretaría Distrital de la Mujer*. (2020) Canales de comunicación distritales para atender a mujeres víctimas de violencias reciben un promedio de 220 consultas por día. Recuperado de: Canales de comunicación distritales para atender a mujeres víctimas de violencias reciben un promedio de 220 consultas por día.

111 Entre el 12 de marzo de 2020 y el 11 de abril de 2020.

112 Ver: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/6819-llamadas-ecu911-violencia-genero/.

113 Ver: https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/victimas-oportunidad-agresiones.

114 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/reduccion-denuncias-violencia-intrafamiliar-cuarentena.html.

115 Ver https://www.derechoshumanos.gob.ec/secretaria-de-derechos-humanos-cecilia-chacon-brinda-ponencia-en-conversatorio-el-aumento-de-la-violencia-intrafamiliar-y-de-genero-en-el-entorno-de-la-crisis/.

116 Ver: https://www.derechoshumanos.gob.ec/587-victimas-de-violencia-de-genero-atendidas-durante-emergencia-sanitaria-en-ecuador/.

117 Ver: https://www.eluniverso.com/noticias/2020/05/18/nota/7844163/once-femicidios-durante-cuarentena-incluso-dos-ninas-han-sido.

de marzo de 2020, se alcanzó una cifra histórica nacional en el número de llamadas al 911 para reportar violencia contra las mujeres, con un total de 115.614 llamadas. Es decir, 155 llamadas de emergencia cada hora, lo cual representa un incremento del 22.31% respecto al mes previo[118].

- En **Perú**[119], el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) reportó 90 casos de violencia sexual dentro de los hogares (un tercio de los cuales fueron contra niñas y adolescentes). En el caso del Servicio de Atención Urgente (SAU), este atendió más de 200 casos que suponen riesgo grave o flagrancia y más de 12 mil llamadas a la Línea 100 (el doble de lo que se recibía antes de la declaratoria de inmovilidad social[120]). En relación con datos de femicidio, pueden identificarse 9[121] casos a través de relevamientos periodísticos, pero se desconocen las cifras oficiales. Según el Ministerio Público, se registraron un total 3.763 detenciones a agresores sexuales y cerca de 100 denuncias diarias por violencia contra mujeres, niños y niñas hasta el 26 de abril.

Como puede observarse, la mayoría de las medidas adoptadas por los países relevados en relación con los canales de asistencia y/o denuncia ha sido ampliar la disponibilidad de líneas y dispositivos. Sin embargo, resulta cuanto menos notorio que estas medidas no hayan contemplado que en este contexto muchas mujeres víctimas de violencias se encuentran conviviendo con sus agresores por lo que pueden ver restringida su posibilidad de realizar llamadas telefónicas o escribir a través de algún dispositivo y hasta de acceder a un teléfono. Más aún, esta ampliación de canales de denuncia no ha sido adaptada para atender las necesidades de mujeres con discapacidad, como pueden ser las mujeres sordas o las mujeres que hablan una lengua distinta al castellano, reforzando la inaccesibilidad que encuentran estas mujeres a la justicia. Las iniciativas que contemplan la utilización de códigos, como la canasta y el barbijo rojo o la mascarilla 19, pueden ser alternativas interesantes. Sin embargo, resulta un desafío para la implementación de la medida la forma en que se comunican institucionalmente, dado que el conocimiento masivo de la iniciativa atenta contra la propia existencia del código.

Por otro lado, en algunos de los países de la ARF no se han realizado campañas masivas de comunicación para informar a la ciudadanía sobre los canales

118 Ver: https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019.

119 Hasta el 19 de abril de 2020.

120 Ver: https://peru21.pe/opinion/la-pandemia-de-la-violencia-de-genero-coronavirus-estado-de-emergencia-noticia/.

121 Ver: https://manoalzada.pe/feminismos/ayacucho-y-tacna-cuatro-feminicidios-en-menos-de-una-semana.

habilitados para realizar denuncias y/o obtener asistencia, por lo que allí hay poca accesibilidad a esta información. En algunos otros países, como en el caso de Argentina y de Chile, se han realizado campañas masivas de comunicación para difundir las líneas telefónicas y otros canales disponibles. La falta de difusión de los mecanismos habilitados podría ser detractora de que las mujeres víctimas de violencias realicen las denuncias correspondientes, dado que pueden desconocer cuáles son los espacios disponibles para ello en este contexto. En la misma línea, algunas autoridades públicas identificaron situaciones de contexto que podrían disuadir a las mujeres de realizar una denuncia, tales como el miedo a las represalias[122]; las restricciones a la libertad ambulatoria impuestas a las personas[123]; la disminución del transporte público en las ciudades; que las víctimas no sepan qué hacer[124]; entre otras.

En relación con los datos sobre denuncias en el marco de pandemia, se ha advertido sobre los riesgos de un subregistro. Por un lado, por el hecho mencionado de que muchas mujeres no puedan llegar a estos espacios. Por otro, porque en algunos casos los organismos que llevan adelante la política pública tienen obligaciones adicionales en el contexto de emergencia sanitaria, lo que puede impedir una correcta identificación y sistematización de los datos vinculados a violencias contra las mujeres en este contexto. Así, por ejemplo, en Ecuador la Línea telefónica 911 se encuentra coordinando tanto rutas de atención en denuncias relacionadas con la emergencia sanitaria como aglomeraciones, traslados de personas que han cumplido el tiempo de aislamiento, contactos para informar defunciones por COVID-19 y coordinación en el manejo de cuerpos de personas fallecidas. Allí se ha reportado un aumento del 188%[125] de las llamadas que recibe el ECU-911, incluyendo llamadas falsas y mal uso de la línea, situación que generó que la línea se sature y colapse[126].

122 Ver: https://exitosanoticias.pe/v1/eliana-revollar-los-feminicidios-han-bajado-con-la-cuarentena-pero-la-violencia-no/.

123 Ver: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_det.do?noticiaId=17555; http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_det.do?id=17667 .

124 Ver: https://elcomercio.pe/lima/seguridad/coronavirus-en-peru-las-mujeres-y-los-ninos-las-victimas-ocultas-de-la-pandemia-noticia/.

125 Ver: https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/05/nota/7805808/llamadas-emergencia-sanitaria-subieron-108.

126 Ver: https://gk.city/2020/04/26/emergencias-sanitarias-coronavirus-911/.

5. VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO: EL ROL DEL PODER JUDICIAL

El derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencias tiene su correlato en la obligación de los Estados de garantizarlo. Así, debe tomar medidas para prevenir, sancionar y erradicar todas las formas de violencias contra las mujeres y, en este sentido, el Poder Judicial tiene un rol clave para garantizar el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia. Considerando al servicio de justicia como un servicio prioritario y esencial en el marco de cualquier democracia constitucional, en este apartado observamos las medidas adoptadas para mitigar las consecuencias de la pandemia en relación con el acceso a la justicia de las mujeres.

Con relación a **su funcionamiento, los Poderes Judiciales** de los países relevados se encuentran trabajando de forma atípica. Varias de las decisiones que se han tomado refieren a reducir la actividad judicial a los casos más «urgentes», entre los que se reconocen las situaciones de violencias contra las mujeres.

- En **Argentina**, las jurisdicciones de los Poderes Judiciales del país decretaron la feria judicial y dispusieron la atención de cuestiones urgentes de manera remota a través de medios electrónicos. Asimismo, se ha decretado que durante el plazo que dure la feria judicial extraordinaria por COVID-19 se suspenderá el cómputo de los plazos. En la mayoría de las jurisdicciones, se contempla la posibilidad de realizar denuncias a través de medios electrónicos, incluyendo teléfono, correo electrónico, WhatsApp, entre otros.

- En **Bolivia**, se suspendieron casi totalmente las actividades del Órgano Judicial. Posteriormente, el Tribunal Constitucional se pronunció sobre la importancia de garantizar las acciones constitucionales y las audiencias. Frente a ello, el Órgano Judicial modificó sus circulares para que se lleven a cabo audiencias importantes en materia penal como, por ejemplo, cesaciones a las detenciones preventivas. Asimismo, se están realizando

algunas audiencias virtuales para resolver solicitudes de modificación o cesación de medidas cautelares de carácter personal en los siguientes casos: cuando el imputado sea adulto mayor (más de 60 años); cuando el imputado tenga una enfermedad crónica; mujeres embarazadas o que tengan a su cuidado personas menores de edad[127]. En los casos vinculados a violencias contra las mujeres, la justicia está brindando respuesta aún cuando esta llegue con demora.

- En **Chile**, la Corte Suprema de Justicia ha dispuesto diversas medidas que han restringido significativamente el funcionamiento de los tribunales de justicia[128]. Sin embargo, se ha procurado resguardar a mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género o violencia intrafamiliar, disponiendo para ello que las Cortes de Apelaciones establecieran mecanismos para que en sus respectivas jurisdicciones los tribunales de justicia conozcan «rápida y prioritariamente» las siguientes materias: «a) solicitud de medidas cautelares urgentes por riesgo a la vida o la salud de las personas; b) acciones por violencia intrafamiliar o por violencia de género; c) acciones de amparo y protección, y d) las que puedan estar relacionadas con cautela de derechos fundamentales»[129].

Posteriormente, tras conocerse el femicidio de una mujer que tenía dos procesos penales pendientes en los que el Juzgado de Garantía de La Serena había dejado sin efecto las audiencias de procedimiento simplificado en razón de «la contingencia nacional relacionada con el brote del nuevo Coronavirus (2019-NCOV) y según el Acta N° 42-2020 de la Excma. Corte Suprema»[130], el máximo tribunal emitió una nueva resolución. En ella dispuso que «atendidas las especiales circunstancias de riesgo para la vida e integridad física a que pueden verse expuestas las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar o cualquier clase de violencia de género durante el período de emergencia sanitaria, debe instarse, especialmente a los tribunales con competencia en familia y en materia penal, a cumplir estrictamente lo instruido en el acta 53-2020, artículos 4°, 11, 16 y 18, arbi-

127 Circular TSJ. Nro11/2020. Disponible en: http://tsj.bo/wp-content/uploads/2020/04/CIRCULAR-11-2020.pdf.

128 *Corte Suprema de Justicia de Chile*, Auto Acordado N° 41-2020 que regula el teletrabajo y el uso de videoconferencia en el Poder Judicial, 13 de marzo de 2020; Corte Suprema de Justicia de Chile, Acta Nº 42-2020 Instructivo derivado del Auto Acordado Nº 41-2020, 16 de marzo de 2020; Resolución en AD N° 335-2020 sobre funcionamiento de la Corte Suprema, 18 de marzo de 2020; Acta Nº 53-2020, Texto refundido del Auto Acordado sobre funcionamiento del Poder Judicial durante la emergencia sanitaria nacional provocada por el brote del nuevo coronavirus, 8 de abril de 2020. Disponibles en: https://www.pjud.cl/noticias-emergencia-sanitaria.

129 *Corte Suprema de Justicia de Chile*, Acta Nº 53-2020, Texto refundido del Auto Acordado sobre funcionamiento del Poder Judicial durante la emergencia sanitaria nacional provocada por el brote del nuevo coronavirus, 8 de abril de 2020, Art. 11.

130 *Juzgado de Garantía de La Serena*, resolución de 31 de marzo de 2020, causa RIT Nº 1748-2020, RUC Nº 2000213305-K; Juzgado de Garantía de La Serena, resolución de 20 de abril de 2020, causa RIT Nº 1986-2020, RUC Nº 2000025544-1.

trando todas las medidas que sean necesarias para asegurar el acceso a la justicia y el debido resguardo de sus personas» e instruyó a las Cortes de Apelaciones y tribunales a que realicen las audiencias y avancen en dichos procedimientos judiciales[131].

- En **Colombia**, por orden del Consejo Superior de la Judicatura, se suspendieron los términos judiciales «con excepción en los despachos judiciales que cumplen la función de control de garantías y los despachos penales de conocimiento que tengan programadas audiencias con personas privadas de la libertad, las cuales se podrán realizar virtualmente»[132]. El Consejo Superior también ha determinado que magistradas/os, juezas/ces y jefas/es de dependencias administrativas coordinarán e instruirán trabajo desde sus casas para todo el personal de su dependencia. En el caso de los juzgados de Control de Garantías, estos funcionan en turnos de seis horas y las/os funcionarias/os que allí desempeñan funciones recibieron elementos de bioseguridad. En el caso de las acciones de tutela y habeas corpus, estas pueden ser presentadas por medios electrónicos[133].

- En **Ecuador**, el Consejo de la Judicatura resolvió suspender las labores en la función judicial exceptuando la jornada laboral de las/os servidores a nivel nacional que forman parte de las unidades judiciales con competencia en materia de flagrancia (penal; violencias contra las mujeres e integrantes del núcleo familiar; tránsito; adolescentes infractores) las cuales se sujetan a turnos preestablecidos[134]. Los plazos y términos fueron suspendidos en las judicaturas en las que se encuentra suspendida la atención al público, con excepción del tratamiento de los casos flagrantes. De esta manera, el Consejo de la Judicatura ha garantizado la continuidad del servicio de justicia e implementado un sistema especial[135] de atención para las mujeres víctimas de violencias mientras dure la emergencia sanitaria.

- En **México**, durante el tiempo que dure la contingencia sanitaria, las actividades en los tribunales se verán afectadas de la siguiente manera: se dejará de brindar atención al público, no correrán plazos procesales, se limitarán las actividades de impartición de justicia y administrativas solo

131 *Corte Suprema de Justicia de Chile*, Resolución AD 335-2020 de 12 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.pjud.cl/documents/396588/0/resol+335-2020.pdf/b06c79bd-8f65-49a9-bf6e-e89f411a190b?version=1.0.

132 *Consejo Superior de la Judicatura*. 2020. Consejo de la Judicatura suspende términos judiciales por COVID -19. 16 de marzo de 2020. Recuperado de: Consejo de la Judicatura suspende términos judiciales por COVID -19 - Histórico de Noticias.

133 *Rama Judicia*l. (2020). Medidas COVID 19, comunicados e informativos. Recuperado de: Comunicados e informativos.

134 Ver: http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8212-comunicado.html.

135 Ver: http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8242-164-unidades-judiciales-atienden-casos-de-violencia-contra-la-mujer-a-escala-nacional.html.

para atender casos urgentes o bien estas se realizarán a distancia en algunos casos. Al comienzo, esta suspensión de labores duraría 29 días, pero en todos los tribunales se ha extendido por la contingencia. Aunque, en teoría, esta medida sanitaria no debería significar una desprotección para las mujeres, de acuerdo con los resultados del Informe de EQUIS Justicia para las Mujeres «Desprotección Judicial en tiempos del COVID-19», el 84.4% de los Poderes Judiciales han fallado en garantizar la protección y el acceso a la justicia de mujeres víctimas de violencia, pues no contemplaron como parte de sus medidas de funcionamiento los recursos legales para prevenir y erradicar las violencias contra las mujeres[136].

- En **Perú**, solo las Salas Superiores y Juzgados Mixtos[137] continúan funcionando, lo cual hace que la carga procesal sea mayor y que los plazos establecidos por la Ley 30364 «Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar» no sean acatados. En este sentido, el día 27 de abril se aprobó el Decreto Legislativo Nº 1470 que establece medidas para garantizar atención y protección a las víctimas de violencia durante la emergencia sanitaria. El decreto estipula el dictado inmediato de medidas de protección por la vía más accesible y célere y establece que, frente a riesgo de emergencia, se debe priorizar el retiro del agresor.

Por otro lado, los Poderes Judiciales de los distintos países relevados tomaron algunas **medidas con relación al contexto de pandemia teniendo presente las modificaciones en el funcionamiento de la judicatura** que podrían afectar derechos humanos básicos. Asimismo, pueden observarse ciertos patrones comunes en las decisiones que han tomado los poderes judiciales de la región. Hubo más lineamientos vinculados, por ejemplo, a los procesos de alimentos y a las medidas de prohibición de acercamiento que a la habilitación de producción de prueba por medios alternativos.

- En **Argentina**, la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha elaborado una guía de recursos y medidas adoptadas por los Poderes Judiciales para la atención de casos de violencia doméstica y de género en todo el país[138].

---

136 Ver: http://equis.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/DESProteccion_Informe.pdf.

137 Resolución Administrativa N° 000118-CE-PJ, disponible en: https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/899e85004de2640ba897be34164ddd45/RESOLUCION+ADMINISTRATIVA$000118-2020-CE-PJ.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=899e85004de2640ba897be34164ddd45.

138 Ver: https://www.csjn.gov.ar/om/guias.do.

Sobre la tramitación de procesos de alimentos

El Consejo Federal de Defensores y Asesores Generales de la República Argentina[139] ha recomendado que se adopten medidas extraordinarias para asegurar la adecuada atención de estas situaciones, incluyendo la realización de acuerdos con entidades bancarias para percibir el cobro de las cuotas alimentarias. Asimismo, en el ámbito de la justicia nacional, la Corte Suprema de Justicia de la Nación autorizó el libramiento electrónico de las órdenes de pago en concepto de alimentos mediante la Acordada Nº 9/2020.

Sobre la prórroga de medidas cautelares

En la gran mayoría de las provincias del país se dispuso la prórroga automática de medidas de protección en casos de violencia de género. En el caso de la Provincia de San Luis, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia instó a los juzgados competentes en cada caso a que dispongan las prórrogas en cuestión, mientras que en los casos de la justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Corrientes, La Pampa y Salta no se dispuso prórroga o medida alguna vinculada a las medidas de protección. Sobre este punto, la Comisión de Género de la Defensoría General de la Nación elaboró la campaña «No Estás Sola» con el objetivo de difundir las herramientas disponibles para las víctimas de violencia de género durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio, incluyendo un relevamiento de las medidas judiciales de protección vigentes dictadas por los distintos Poderes Judiciales[140].

Sobre la producción de prueba por medios alternativos

Solamente tres jurisdicciones (las Provincias de Buenos Aires[141], Mendoza[142] y San Juan[143]) adoptaron medidas en ese sentido. Asimismo, la Unidad Fiscal Especializada de Violencia contra las Mujeres de la Nación elaboró un documento sobre «Medidas urgentes sugeridas a fiscales para casos de violencia de género durante el aislamiento preventivo y obligatorio dispuesto a raíz de la pandemia de COVID19»[144].

- En **Bolivia**, se han tomado algunas medidas a la vez que se refuerzan los parámetros ya regulados en las normas existentes.

139 Ver: https://www.mpd.gov.ar/pdf/prensa/Comunicado_CF_Violencia_genero.pdf.

140 Ver: https://www.mpd.gov.ar/index.php/campana-noestassola.

141 Resolución Nº 12/2020 de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.

142 Acordada Nº 29505 de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza.

143 Res. Pres. C.J.S.J. 27-3-20 de la Corte de Justicia de la Provincia de San Juan.

144 Ver: https://www.fiscales.gob.ar/wp-content/uploads/2020/03/UFEM-Gui%CC%81a_actuacio%CC%81n_Covid-19.pdf.

Sobre la tramitación de procesos de asistencia familiar

Se dispuso que, siempre que la beneficiaria tenga una cuenta bancaria, se realizarán los depósitos correspondientes a los regímenes de asistencia familiar. Asimismo, se exhortó a las/os juezas/ces públicas/os en Materia de Familia a estar pendientes ante una situación de emergencia para la ejecución de mandamientos de apremio y/o libertad[145]. En la misma línea, se instruyó la apertura de ventanillas con horario específico para la atención exclusiva de depósitos y restitución de Asistencia Familiar.

Sobre la tramitación y prórroga de medidas cautelares

Las medidas de protección se continúan aplicando de acuerdo con los procedimientos establecidos en la Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia (Ley N° 348 de 2013) y en la Ley de Abreviación Procesal Penal y de Fortalecimiento de la Lucha Integral contra la Violencia a niñas, niños, adolescentes y mujeres (Ley N° 1173 de 2019).

Sobre la producción de prueba por medios alternativos

Se continúa aplicando la Ley N° 348 que establece como principio la informalidad de la prueba.

- En **Chile**, como se ha señalado, se ha limitado el funcionamiento de los tribunales de justicia, lo que ha afectado de manera importante la tramitación de causas ante tribunales de familia. Si bien la Corte Suprema y el Ministerio Público han instruido acerca del carácter prioritario que reviste la protección de las víctimas de violencia intrafamiliar, no se han adoptado medidas relativas al aseguramiento de las obligaciones alimenticias. Ello pese al aumento en el incumplimiento de las mismas como consecuencia de la pérdida de empleos y pese a la percepción de que del incumplimiento de esas obligaciones no se derivan consecuencias[146]. Por otro lado, tampoco ha habido disposiciones vinculadas a la producción de prueba por medios alternativos.

Sobre la tramitación y prórroga de medidas cautelares

El Auto Acordado de la Corte Suprema sobre funcionamiento de los tribunales de justicia en emergencia sanitaria del 8 de abril de 2020 instruye a los tribunales de familia y a los tribunales penales a revisar de oficio las medidas cautelares de protección dictadas en favor de personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo a mujeres, niños, niñas o adolescentes

145 Circular TSJ. Nro 10/2020. Disponible en: http://tsj.bo/wp-content/uploads/2020/04/CIRCULAR-10-2020.pdf.

146 Ver: https://colegioabogados.cl/colegio-de-abogados-propone-que-jueces-ordenen-retencion-de-pensiones-alimenticias-a-todo-evento-ante-crisis-sanitaria/ (30 de abril de 2020); https://www.pauta.cl/nacional/abogada-dice-que-por-crisis-de-covid-19-padres-no-pueden-visitar-a-hijos (12 de abril de 2020).

víctimas de violencia, que se encuentren vigentes y próximas a vencer a efectos de disponer su renovación[147].

Por su parte, desde el Ministerio Público se ha informado que con fecha 8 de abril de 2020, el Fiscal Nacional ha instruido a los fiscales de todo el país y a Carabineros de Chile sobre la prioridad que reviste la protección de las mujeres víctimas de violencia. En concreto, el Fiscal Nacional instruyó a los persecutores para que, en los casos de imputados por violencia intrafamiliar sorprendidos en flagrancia, soliciten a los tribunales de justicia la pronta aplicación de medidas cautelares tales como la prohibición de acercarse a las víctimas y/o el abandono del hogar común, de manera anticipada a la audiencia de control de detención y de formalización. Igualmente, se ha instruido que, en estos casos, la notificación a los imputados puede ser realizada de manera verbal por funcionarias/os de Carabineros de Chile[148].

- En **Colombia**, el Consejo Superior de la Judicatura no admitió excusas ni excepciones frente al pago de las cuotas alimentarias ya que estas constituyen un derecho fundamental de niñas, niños y adolescentes. Así, eliminó algunos procedimientos para su autorización y habilitó su cobro de forma virtual[149].

Por otra parte, el Decreto 460[150] de 2020 estableció criterios de priorización de servicio y de atención personalizada de las Comisarías de Familia en los casos excepcionales en que se deba brindar atención de manera presencial. Algunos de estos casos incluyen: riesgo de feminicidio, violencia y acoso sexual; violencia psicológica y física; amenazas o hechos de violencia en general contra niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad; incumplimiento de medidas de protección; y amenazas o vulneración de derechos.

- En **Ecuador**, el Consejo de la Judicatura dispuso que durante la emergencia sanitaria las/os funcionarias/os judiciales atendieran las 24 horas los casos de violencia de género e intrafamiliar. El Consejo de la Judicatura señaló que hasta el 16 de abril se han atendido en Ecuador 374 casos,

147 *Corte Suprema de Justicia de Chile*, Acta Nº 53-2020, Texto refundido del Auto Acordado sobre funcionamiento del Poder Judicial durante la emergencia sanitaria nacional provocada por el brote del nuevo coronavirus, 8 de abril de 2020, Art. 16.

148 Ver: http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/sala_prensa/noticias_det.do?noticiaId=17578.

149 Ver: https://www.ramajudicial.gov.co/web/consejo-superior-de-la-judicatura/-/el-consejo-superior-de-la-judicatura-autorizo-el-pago-virtual-de-cuotas-alimentarias.

150 *Ministerio de Justicia y del Derecho*. (2020). Decreto 460 de 2020, Por el cual se dictan medidas para la prestación del servicio a cargo de las Comisarías de Familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá D.C: Ministerio de Justicia y del Derecho.

entre contravenciones y delitos, relacionados a temas de violencia de género[151]. Si bien se ha reducido el número de procesos judiciales y fiscalías abiertas, muchos de los procesos judiciales se han llevado adelante de manera virtual o presencial según el caso[152].

Sobre la tramitación de procesos de alimentos
En cuanto a los procesos del Sistema Único de Pensiones Alimenticias (SUPA), el Consejo de la Judicatura informó que éste se encuentra totalmente operativo y, por lo tanto, no deberían existir inconvenientes para que se realice el pago de estas obligaciones[153]. No obstante, se ha determinado en los informes técnicos que durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, desde la segunda quincena de marzo, se ha registrado 'de manera injustificada' una recaudación menor a la habitual. Por lo mismo, el pleno del Consejo de la Judicatura resolvió solicitar que se dispongan diversas entidades financieras para canalizar el pago de pensiones alimenticias y habilitar un sistema específico de transferencias en línea para este trámite.

- En **México**, existen discrepancias en las medidas implementadas por los Poderes Judiciales para atender la violencia de género, tanto en el número y tipo de medidas que emiten, como en la especificidad de las mismas. Como consecuencia de esta heterogeneidad, se encuentran distintos parámetros de (des)protección contra la violencia de género. Hay Estados que cuentan con guardias virtuales en materia familiar y otros que intentan sostenerlas presenciales.

Sobre la tramitación y prórroga de medidas cautelares
Respecto de las medidas de protección en materia penal, no se sabe con claridad qué contemplan las guardias en relación con la ratificación, cancelación o modificación de las medidas que tienen como fin proteger a la víctima involucrada en procesos penales.

Sobre la tramitación de procesos de alimentos
En cuanto al pago de pensiones alimenticias, se considera como una bue-

151 Ver: https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/592871-fiscalia-habilita-opcion-virtual-denunciar-violencia-intrafamiliar.

152 Ver: http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8227-en-la-emergencia-sanitaria-consejo-de-la-judicatura-garantiza-atenci%C3%B3n-judicial-para-v%C3%ADctimas-de-violencia.html.

153 Ver: http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8247-funci%C3%B3n-judicial-en-la-emergencia-sanitaria-consejo-de-la-judicatura-garantiza-el-funcionamiento-normal-del-sistema-%C3%BAnico-de-pensiones-alimenticias.html;

http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8247-funci%C3%B3n-judicial-en-la-emergencia-sanitaria-consejo-de-la-judicatura-garantiza-el-funcionamiento-normal-del-sistema-%C3%BAnico-de-pensiones-alimenticias.html.

na práctica que la mayoría de los Poderes Judiciales hayan establecido guardias para dar seguimiento al cumplimiento de esta obligación durante la contingencia sanitaria[154].

Por último, algunos países de la región incluidos en este relevamiento dispusieron medidas en relación **con las prisiones domiciliarias en el marco de pandemia** dada la situación carcelaria en la región y la necesidad de prever medidas de protección adicionales para garantizar la seguridad e integridad de las mujeres víctimas de esos agresores.

- En **Argentina**, en el año 2019, se declaró la emergencia en materia penitenciaria[155], por lo que a raíz de la pandemia COVID-19 se incrementó el riesgo generado por la sobrepoblación carcelaria en Argentina. Por ello, a los fines de reducir un potencial foco de infección, desde distintos órganos de los Poderes Judiciales del país se ha recomendado la adopción de medidas alternativas a la prisión o de morigeración de la prisión preventiva en los casos contemplados en las leyes vigentes y en aquellos casos en los que la persona privada de la libertad presente algún factor de riesgo vinculado al COVID-19, conforme los casos incluidos por la autoridad sanitaria. En este sentido se ha expedido la Cámara Federal de Casación Penal en la Acordada N° 5/2020.

  Asimismo, se destaca el caso de la Cámara de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires que resolvió un hábeas corpus colectivo planteado por las/os 19 Defensoras/es Generales de la Provincia, en el que se decidió: a) conceder el arresto domiciliario a las personas en situación de riesgo por edad, por patologías preexistentes, mujeres embarazadas o alojadas con sus hijas/os, siempre que se encuentren imputadas o condenadas por delitos leves; b) si se tratara de personas imputadas o condenadas por delitos graves (de acuerdo a la escala penal, el bien jurídico afectado, la modalidad de ejecución, los medios comisivos, la situación o calidad de la víctima y si medió violencia de género), analizar la procedencia del arresto domiciliario o asegurar el aislamiento sanitario en la unidad; y c) encomendar la revisación de oficio de las prisiones preventivas. Esta decisión ha sido revisada por la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires a raíz de un recurso interpuesto por el fiscal, la que resolvió, además, que «Dentro de la urgencia comprometida, el examen circunstanciado a la luz de las pautas antes señaladas ha de efectuarse sin descuidar el enfoque sobre la situa-

154 Ver: https://equis.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/DESProteccion_Informe.pdf.

155 V. p. ej., Resolución MJyDHNº 184/19.

ción de la víctima, en especial, su vulnerabilidad -v.gr.: en casos de violencia familiar o de género o agresión sexual, al sólo efecto enunciativo-. En el supuesto de las víctimas de delitos de violencia de género, debe tenerse en cuenta el estándar de protección para su seguridad y la de sus familiares, el principio de indemnidad y la necesidad de prevenir intimidaciones, represalias o riesgos como consecuencia de sus denuncias»[156].

- En **Chile**, el 17 de abril de 2020 se aprobó la Ley N° 21.228 que concede indulto general conmutativo a causa de la pandemia del COVID-19. Dicha ley permite sustituir la pena privativa de libertad por reclusión domiciliaria total, bajo control de Gendarmería de Chile, a: 1) hombres mayores de 60 años y mujeres mayores de 55 años que hayan cumplido la mitad de la condena y le resten menos de 36 meses por cumplir; 2) mujeres embarazadas y mujeres con hijas/os menores de edad de hasta dos años que residan en la unidad penal, que hayan cumplido un tercio de la condena y le resten menos de 36 meses por cumplir; 3) personas mayores de 75 años, sin atender a la condena cumplida; 4) personas que se encuentren cumpliendo pena de reclusión nocturna si ya han cumplido un tercio de la condena y le resten menos de 36 meses por cumplir; 5) beneficiarias/os de salida controlada al medio libre que hayan cumplido la mitad de la condena y le resten menos de 36 meses por cumplir. No obstante, quedaron excluidas del indulto conmutativo las personas condenadas por un amplio listado de delitos «graves», entre los que se incorporaron gran parte de los delitos cometidos en contexto de violencia intrafamiliar (parricidio, femicidio, homicidio calificado, violación, abuso sexual contra menores de edad, amenazas, desacato), aunque no se incluyeron en ese listado los delitos de lesiones ni de maltrato habitual[157].

- En **Bolivia**, el Órgano Ejecutivo ha aprobado el Decreto Presidencial 4226[158], que tiene por objeto establecer la consecución de amnistía e indulto por razones humanitarias y de emergencia sanitaria a todas las personas privadas de su libertad con más de 58 años, exceptuando a quienes se encuentren recluidos por delitos de feminicidio y abuso sexual infantil. Actualmente, la norma se encuentra en la Asamblea Legislativa Plurinacional para su tratamiento. Paralelamente, el Tribunal Supremo de Justicia emitió la Circular N° 06/2020 que establece el manejo excepcional de las

156 Acuerdo N° 3971/2020, Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, punto V.2.d.

157 República de Chile, Ley Nº 21.228 que concede indulto general conmutativo a causa de la enfermedad COVID-19 en Chile. Disponible en: https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1144400.

158 Decreto Presidencial 4226, 28 de abril de 2020. Disponible en: https://bolivia.infoleyes.com/norma/7340/decreto-presidencial-de-amnist%C3%ADa-e-indulto-4226.

solicitudes de cesación a la detención preventiva para personas privadas de libertad sin ninguna excepción vinculada al delito investigado. Luego, el Tribunal Supremo de Justicia estableció criterios[159] para la solicitud de modificación o cesación de medidas disponiendo que solamente serían viables cuándo: 1) la persona imputada tenga 60 años o más; 2) la persona imputada tenga una enfermedad crónica; 3) se trate de una mujer embarazada o que tenga a cuidado personas menores de edad. La decisión excluye de acceder a esta medida a personas investigadas por feminicidio, infanticidio, violación o violencia de género.

- En **Colombia**, la crisis carcelaria fue decretada en 2013 por la Corte Constitucional[160]. La llegada del COVID-19 agrava esta situación dado que ninguno de los establecimientos carcelarios se encuentra preparado para prevenir el contagio masivo. El 14 de abril de 2020, el Gobierno declaró la Emergencia Carcelaria y dictó el Decreto 546[161] por medio del cual se regula la prisión y detención domiciliaria y se toman algunas medidas frente al COVID- 19 en materia carcelaria.

En medio de esta coyuntura, el 20 de marzo, hubo motines en señal de protesta en 10 cárceles, que tuvieron como resultado 23 muertos y 83 heridos en la cárcel Modelo de Bogotá[162] y múltiples protestas de familiares de personas privadas de la libertad y organizaciones de derechos humanos.

El 10 de abril, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC reportó en la cárcel de Villavicencio el primer contagio y la primera muerte por el COVID-19. Actualmente, los contagios en este centro de reclusión ascienden a más de 772 entre personas privadas de la libertad, personal de guardia y administrativo[163].

Debido a varios traslados que hizo el INPEC, entre marzo y abril, desde la prisión de Villavicencio a otros centros penitenciarios, actualmente se

159 Ver: https://www.lostiempos.com/actualidad/cochabamba/20200506/anulan-audiencia-que-incumplio-circular-del-tsj-tratar-liberacion.

160 *Corte Constitucional*. (2013). Estado de Cosas de Inconstitucional. Sentencia T- 388. Disponible en: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-388-13.htm.

161 *Ministerio de Justicia y del Derecho*. (2020). Decreto 546 de 2020, Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos penitenciarios y carcelarios por la prisión domiciliaria y la detención domiciliaria transitorias en el lugar de residencia a personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad frente al COVID-19, y se adoptan otras medidas para combatir el hacinamiento carcelario y prevenir y mitigar el riesgo de propagación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá D.C: Ministerio de Justicia y del Derecho. cartilla explicativa

162 Asuntos Legales. (2020). Minjusticia confirma 23 muertos, 83 heridos y 7 funcionario heridos por motines en La Modelo. 22 de marzo de 2020. Recuperado de: Minjuticia confirma 23 muertos, 83 heridos y 7 funcionario heridos por motines en La Modelo.

163 *El Espectador*. (2020). COVID-19 en las cárceles. El Espectador. Recuperado de: En vivo: casos de COVID-19 en cárceles de Colombia.

reportan casos en Las Heliconias (Florencia-Caquetá), Picaleña (Ibagué), Leticia (Amazonas), La Picota (Bogotá), Ternera (Cartagena), El Bosque (Barranquilla), Rodrigo Bastidas (Santa Marta) y en la de Guaduas (Cundinamarca)[164].

- En **Ecuador**, el Consejo Nacional de Justicia ha sugerido el uso de medidas cautelares alternativas a la prisión preventiva en este contexto de pandemia[165], aplicándola solamente en aquellos casos en que sea idónea, necesaria y proporcional conforme lo determina el artículo 534 del Código Integral Penal[166]. Por su parte, la Fiscalía General del Estado ha indicado que «los equipos fiscales atenderán en oficinas únicamente los casos con posible caducidad de prisión preventiva y audiencias programadas que posiblemente se vayan a realizar»[167]. Paralelamente, ha señalado que debe primar la protección a las víctimas de violencia de género al pensar en acelerar trámites de libertad para personas privadas de libertad durante la emergencia sanitaria[168]. Posteriormente, el Consejo de la Judicatura aprobó nuevas directrices para la concesión ágil y oportuna de beneficios penitenciarios y emisión de boletas de libertad por cumplimiento de pena durante la emergencia sanitaria[169].

- En **Perú**, se dictó la Resolución administrativa N°000118-CE-PJ[170] que recomendó a los presidentes de las cortes superiores de justicia del país que revisen la situación jurídica de las personas privadas de su libertad: «Disponer que los Presidentes de las Cortes Superiores de Justicia del país exhorten a los jueces de la especialidad penal, para que en todos aquellos casos en los que tengan la competencia y posibilidad, revisen, incluso de oficio, la situación jurídica de los procesados y sentenciados privados de su libertad, que estén bajo su competencia, a fin de evaluar modificaciones en su condición jurídica». Por otro lado, mediante Decreto Legislativo 1459, se ha modificado el Código Penal para que los deudores alimentarios puedan salir de prisión luego de acreditar el pago de su deuda. Vale señalar que esta modificación normativa no es temporal sino que seguirá vigente aún luego de la pandemia.

164 Ídem.

165 Ver: https://www.expreso.ec/actualidad/coronavirus-aguirre-sugiere-alternativas-prision-casos-flagrantes-9128.html.

166 Ver: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf.

167 Ver: https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/pese-fiscal-audiencia-caducidad.

168 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/judicatura-tramites-libertad-presos-emergencia.html.

169 Ver: http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/saladeprensa/noticias/item/8256-consejo-de-la-judicatura-aprueba-procedimiento-para-dar-mayor-celeridad-a-la-emisi%C3%B3n-de-boletas-de-libertad-y-beneficios-penitenciarios-durante-la-emergencia-sanitaria.html.

170 Ver: https://bit.ly/2RUnbhc.

Un análisis general de las medidas adoptadas por los Poderes Judiciales de los países relevados nos permite señalar que, por lo menos desde lo formal, se ha intentado garantizar el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencias en contexto de pandemia. El desafío será entonces evaluar su implementación concreta y garantizar que las mujeres sepan y cuenten con la información respecto de qué espacios se encuentran disponibles para ellas en este contexto.

6. VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO: SOSTENIBILIDAD DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y FUERZA MAYOR

El desafío que el contexto de COVID-19 supone para las políticas públicas existentes también se ve reflejado en la priorización y reasignación de recursos humanos y económicos. Así, cualquier política pública que no se considere prioritaria para los Estados puede verse afectada por el contexto y las decisiones institucionales que se toman en ese sentido. Las políticas públicas destinadas a prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres resultan esenciales para garantizar sus derechos fundamentales. Sin embargo, esto se encuentra pobremente receptado en las medidas que tomaron los países de la ARF.

Con relación a las políticas públicas vinculadas a **hogares de protección/emergencia para albergar a mujeres víctimas de violencias, sus hijas/os y otros familiares a su cargo en situación de riesgo**, los países de la región han sostenido su disponibilidad. Aún cuando no se dispone de información detallada respecto al funcionamiento de estos refugios o albergues para mujeres víctimas de violencia de género en contexto de pandemia por COVID-19, en general las autoridades de los países relevados han señalado que dichos servicios no han sufrido interrupciones.

- En **Argentina**, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación se ha comprometido a fortalecer los hogares de protección integral incluyendo establecimientos de sindicatos y universidades para alojamiento y a gestionar los recursos necesarios, según las demandas que surjan en el marco de la emergencia, a través de la generación de canales específicos para la vinculación directa con gobiernos provinciales, locales, y con las organizaciones de la sociedad civil, comunitarias y territoriales[171].

- En **Bolivia**, los municipios que cuentan con Centros de Acogida para mujeres en situación de violencia se encuentran actualmente funcionando para los fines que fueron creados de acuerdo a la normativa vigente. Aun-

171 Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

que, como un caso excepcional, el albergue departamental de Santa Cruz se dispuso como un centro operativo en el contexto de COVID-19[172].

- En **Chile**, el Plan de Contingencia por Coronavirus del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género contempla un conjunto de medidas orientadas a asegurar la continuidad de la atención de las Casas de Acogida, afirmando que se encuentran totalmente operativas[173]. Sin embargo, dichos establecimientos permiten la protección de mujeres mayores de 18 años junto a hijas/os de hasta 14 años de edad. Así, se plantean algunas dificultades a la hora de pensar en garantizar protección a mujeres con hijas/os adolescentes. Para el 24 de abril de 2020, residían en Casas de Acogida 203 mujeres junto a 234 niñas/os, lo que equivale a una ocupación del 56% de las plazas disponibles[174].

Cabe señalar que no se han dispuesto recursos presupuestarios adicionales para el referido Plan de Contingencia y que las medidas que se contemplan serán financiadas mediante ajustes presupuestarios[175].

- En **Colombia**, a través del Decreto Nº 460 del 22 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional estableció que en las comisarías de familia el ofrecimiento de los «medios de transporte adecuado a la situación de Emergencia Sanitaria cuando se requiera el traslado de niñas, niños, adolescentes, mujeres, y personas mayores víctimas de violencia intrafamiliar a lugares de protección y aislamiento» debe ser un servicio ininterrumpido, así como la disposición de «espacios adecuados para que las mujeres, niños, niñas, adolescentes, y adultos mayores puedan ser acogidos para su protección y cumplir las medidas aislamiento, en evento exista agresión o violencia en hogar»[176]. Por otro lado, el Ministerio de Justicia pidió a los/as alcaldes/desas crear refugios para mujeres víctimas de violencia durante la cuarentena debido al alto incremento de denuncias[177].

172 Ver: https://eldeber.com.bo/174449_autoridades-crucenas-inspeccionan-albergue-transitorio-para-pacientes-con-coronavirus.

173 Ver: https://minmujeryeg.gob.cl/?page_id=38495.

174 *Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género*. (2020). Oficio Nº 154/2020 a la Presidenta de la Comisión Mujeres y Equidad de Género de la Cámara de Diputados, 29 de abril de 2020. Disponible en: https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/respuestas_oficio.aspx?prmID=1981&prmIdOficio=30623.

175 *SERNAMEG* (2020). SERNAMEG informa suspensión de actividades y programas. 18 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.sernameg.gob.cl/?p=30858.

176 *Ministerio de Justicia y del Derecho*. (2020) Decreto 460 de 2020, Por el cual se dictan medidas para la prestación del servicio a cargo de las Comisarías de Familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá D.C: Ministerio de Justicia y del Derecho. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Normatividad1/ActosAdministrativos/Decretos/2020/DECRETO%20460%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf

177 Ver: *RCN Radio*. (2020). Alcaldes deben crear refugios para mujeres víctimas de violencia durante la cuarentena. 8 de abril de 2020. Recuperado de: Cuarentena Colombia: deben crear refugios para víctimas de violencia.

A nivel local, las Casas Refugio para mujeres víctimas de violencia de género y sus núcleos familiares de la Ciudad de Bogotá siguen operando de forma normal. Sin embargo, las Casas de Igualdad de Oportunidades para mujeres de la Ciudad de Bogotá, que son un modelo de atención que promueve el empoderamiento de las mujeres, han cancelado su atención y se encuentran brindando atención jurídica y psicosocial a través de las líneas telefónicas de cada localidad[178].

- En **Ecuador**, tanto el equipo de la Fiscalía para Equidad y Seguridad en Temas de Género como la Secretaría de Derechos Humanos han anunciado que durante la emergencia sanitaria continuarán funcionando 5 Casas de Acogida y 16 Centros de Atención Integral. Estos últimos ofrecen respuesta emergente de atención psicológica y asesoría legal para mujeres y sus hijas/os. En este contexto, la Secretaría de Derechos Humanos ha establecido que, durante la emergencia sanitaria, las mujeres que acudan a las Casas de Acogida deberán permanecer en cuarentena. No obstante, las Casas de Acogida se encuentran tan solo en 13 de las 24 provincias del Ecuador, lo que crea significantes limitaciones en disponibilidad y viabilidad dadas las restricciones decretadas por la emergencia. Las casas de acogida, que reciben financiamiento parcial del Estado, ya experimentaban algunas dificultades para su funcionamiento luego de que en enero de 2020, como parte del plan de austeridad del gobierno, el Estado anunciara el despido de 50% del personal que trabajaba en los Sistemas de Protección Integrado. Así, se redujo la asignación presupuestaria para estos espacios quedando la mayoría destinada al pago de salarios de los y las funcionarias[179]. Sin embargo, aun antes del advenimiento del COVID-19 y del consecuente estado de emergencia, este presupuesto no había sido asignado efectivamente.

- En **México**, los refugios existentes no tienen la capacidad física ni económica para atender la demanda de las mujeres que los requieren. A principios de abril de 2020, el Instituto Nacional de Desarrollo Social[180] (INDESOL) definió que los Refugios para Mujeres Víctimas de Violencia operados por asociaciones civiles puedan acceder al presupuesto asignado[181] a ellos para 2020. Sin embargo, la norma estipula ciertos procedimientos burocráticos que podrían obstruir el acceso a esos fondos por

178 *Secretaría Distrital de la Mujer*. (2020). Casas Refugio en Bogotá siguen funcionando. Disponible en:: https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/casas-refugio-para-mujeres-en-bogota.

179 Ver: https://gk.city/2020/01/20/servicio-proteccion-integral-victimas-violencia-genero-ecuador/.

180 Ver: https://www.animalpolitico.com/2020/04/mujeres-red-refugios-normas-indesol-recursos/.

181 405 millones de pesos mexicanos cada uno.

parte de las asociaciones. En la actualidad, estos refugios están operando con reservas del año anterior y donativos que resultan insuficientes para su sostenimiento[182], sobre todo frente a una creciente demanda dado que el número de solicitudes de ingreso ha incrementado en un 12.7%[183].

- En **Perú**, no se han habilitado nuevos refugios para mujeres víctimas de violencia de género durante la pandemia. Sin embargo, los 13 que ya existen a nivel nacional continúan en funcionamiento.

DISPONIBILIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Los países de la ARF no han dispuesto prestaciones específicas con relación a este tema. En general, las medidas económicas llevadas adelante por los Estados buscan mitigar el impacto de la pandemia en el mercado informal o de trabajo independiente. Dado que las mujeres son las más afectadas por la precariedad laboral y su presencia es mayoritaria en el empleo informal, podría decirse que estas medidas benefician a las mujeres en su conjunto. Sin embargo, no se han identificado prestaciones particulares para mujeres víctimas de violencias.

Como disposiciones incipientes en esta línea, se pueden señalar dos iniciativas:

- En **Argentina**, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación gestionó la incorporación de mujeres en situación de violencia por motivos de género a un programa ya existente («Hacemos Futuro») para acompañarlas desde la asistencia social y económica[184].

- En **Ecuador**, el Consejo por la Igualdad de Género ha exhortado al gobierno a que considere a la población LGBTI en los bonos de contingencia que van a ser entregados como respuesta a la crisis. Según el Consejo por la Igualdad de Género, la población LGBTI, al igual que muchas mujeres del comercio autónomo, madres solteras, mujeres víctimas de violencia de género, trabajadoras remuneradas del hogar, trabajadoras sexuales; no cuentan con ahorros para solventarse en estos momentos de aislamiento[185]. Sin embar-

182 Ver: https://www.animalpolitico.com/2020/04/mujeres-red-refugios-normas-indesol-recursos/.

183 Ver: https://www.adn40.mx/noticia/seguridad/notas/2020-04-23-14-30/suben-12-7-solicitudes-de-refugio-por-violencia-contra-mujeres-en-contingencia-por-covid-19.

184 Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

185 Ver: https://www.igualdadgenero.gob.ec/exhorto-lgbti-covid19/.

go, hasta el momento, el Estado no ha respondido a dicha exhortación. Por este motivo, organizaciones de la sociedad civil han tomado la iniciativa para responder a las necesidades de las personas de la diversidad sexo genérica gestionado kits de alimentos y un bono[186].

Por último, con relación a **las excepciones para incumplir el aislamiento por situaciones vinculadas a los procesos de denuncia e investigación de hechos de violencias contra las mujeres y la protección de las víctimas** puede sostenerse que los países de la ARF no han delineado sus políticas con perspectiva de género. En general, la posibilidad de que mujeres, niñas y adolescentes en riesgo de violencia puedan incumplir las cuarentenas obligatorias, u otras restricciones de desplazamiento en los distintos territorios, ha sido consecuencia de interpretaciones posteriores de reglas generales que no contemplaban esta posibilidad. Así, en algunos casos, las interpretaciones fueron realizadas por funcionarias/os del Estado y, en otros, se desprende de la forma en la que cada una de las normas se encuentra redactada.

- En **Argentina**, la medida que estableció el aislamiento social, preventivo y obligatorio refirió, también, las excepciones de cumplimiento a la disposición, incluyendo el supuesto de situaciones de fuerza mayor. En este marco, el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación realizó una aclaración sosteniendo que las víctimas de violencia por motivos de género se encuentran exceptuadas de cumplir la medida de aislamiento cuando requieran asistencia o realizar una denuncia, ya que se encuentran incluidas en el supuesto de fuerza mayor[187].

- En **Bolivia**, la normativa no especifica esta situación. Sin embargo, de acuerdo a la Guía de actuación para mujeres en situación de violencia de género, en Declaratoria de Cuarentena Total por el COVID-19 en Bolivia[188] , si una mujer se encuentra en peligro inminente y necesita salir de su domi-

186 La organización sin fines de lucro, Proyecto Transgénero gestionó la iniciativa "Puente Solidario" que mediante una base comunitaria fortalecida y donaciones principalmente de mujeres aliadas, han logrado entregar desde que inicio la pandemia cerca de una tonelada de alimentos a mujeres trans, personas transmasculinas, mujeres trabajadoras sexuales, hombres trabajadoras sexuales y trabajadoras sexuales trans. Esta iniciativa ha beneficado a cerca de 80 personas que por su estado migratorio y estructura familiar no califican para los bonos del Estado. Las personas trabajadoras sexuales trans que ejercen su trabajo en las calles y en un 70% viven con VIH, han podido mediante esta ayuda permanecer en sus hogares, cuidar su salud y también evitar la persecución de las autoridades municipales. Asimismo, el Proyecto Transgénero gestionó unos bonos de $120, de cobro único, para 160 personas de esta población con el financiamiento de CARE Ecuador a través del fondo "Por Todos" (iniciativa privada de empresarios ecuatorianos). Testimonios disponibles en: https://www.facebook.com/cuerposdistintos.derechosiguales/videos/568580980720527/.

187 *Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad*. (2020). Medidas en el marco de la emergencia sanitaria. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

188 Ver *ONU Mujeres, UNFPA, VerMujeres, MESECVI*. (2020). Guía de actuación para mujeres en situación de violencia de género, en Declaratoria de Cuarentena Total por el COVID-19 en Bolivia. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1HKDJs-qPpqzdgqBnZf03V5td70rn2Kh0X/view?fbclid=IwAR2j8kpHAAJdp0KobHa9mxmd4leK_1TaHz-EbCb3yc_OJ9U08tOrhzgLgl0.

cilio, no sería pasible de recibir sanción alguna ya que estaría protegiendo un bien jurídico superior, que sería su vida.

- En **Chile**, los instructivos referidos a permisos de desplazamiento en territorios bajo cuarentena obligatoria o cordones sanitarios y salvoconductos durante el toque de queda, no incorporan de manera expresa permisos especiales para mujeres víctimas de violencia. No obstante, desde Carabineros de Chile, se ha informado que las mujeres víctimas de violencia que se vean forzadas a romper la cuarentena o el toque de queda y a salir de sus domicilios para pedir auxilio, deben ser acogidas y trasladadas a la unidad policial para la adopción del procedimiento que corresponda, sin enfrentar consecuencias[189].

- En **Colombia**, el Decreto 460 del 22 de marzo de 2020 ordena que el servicio de las Comisarías de Familia sea ininterrumpido priorizando los casos en los que esté en riesgo la vida y la integridad de las víctimas. Sin embargo, no se hace referencia a las situaciones de excepción del aislamiento a los fines de que las mujeres puedan llegar hasta las Comisarías.

- En **Ecuador**, la ruta de atención para procesos de denuncia/investigación propuesta por el Estado comienza con la llamada de denuncia al 911 o 1800 (DELITO) opción 4. Una vez realizada la denuncia vía telefónica, el protocolo indica que una unidad de policía será enviada al domicilio para constatar las violencias. Allí, es obligación de la policía acompañar a la víctima a realizar la denuncia. Aún cuando los protocolos no contengan especificaciones para obtener permisos o salvoconductos en estos casos, las disposiciones generales del Consejo de la Judicatura implícitamente sugieren que las mujeres víctimas de violencias podrán movilizarse para realizar los procesos vinculados a la denuncia con el acompañamiento de la policía[190]. De igual manera, las mujeres pueden acudir a realizar las denuncias en las ventanillas de las unidades judiciales habilitadas[191]. Para este trámite no se han estipulado permisos específicos y el Consejo de la Judicatura ha sugerido evitar los desplazamientos de las víctimas y testigos mediante el uso de las líneas telefónicas y plataformas virtuales[192].

- En **México**, al no ser el aislamiento una medida obligatoria, las mujeres pueden acudir a denunciar los hechos de violencia a las autoridades. Aún

189 Ver: https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/04/15/gobierno-recuerda-que-victimas-de-violencia-intrafamiliar-pueden-romper-cuarentena-para-denunciar.shtml.

190 Ver: https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/victimas-violencia-genero-covid19.

191 Ver: https://www.policiaecuador.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/ProtcontraViolencia-signed.pdf.

192 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/denuncias-internet-violencia-genero-ecuador.html.

en las tres entidades donde se ha decretado el aislamiento, se exceptúa de esta medida a los casos de urgencia, entre los cuales se encontrarían las mujeres víctimas de violencia que requieren protección de las autoridades.

- En **Perú**, el decreto supremo que declara estado de emergencia nacional no exceptúa los procesos de denuncia del mandato de inmovilización social. Sin embargo, en las redes sociales de la Presidencia del Consejo de Ministros se han presentado gráficas en las que se señala que «En los casos de violencia familiar o violación se puede hacer la denuncia a través de la línea 100, los Centros de Emergencia Mujer (los cuales se han desactivado) y en comisarías»[193].

Como puede observarse, en un primer momento, los países relevados no identificaron a las políticas públicas destinadas a prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres como prioritarias en el marco de pandemia. Más aún, las principales medidas tomadas en contexto de emergencia no tuvieron perspectiva de género y, solamente en algunos casos, se intentó de manera incipiente sumarle algunos lineamientos con posterioridad. En el caso de Argentina, muchas líneas de trabajo del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad fueron reconocidas como servicios esenciales con posterioridad[194].

193 Ver: https://bit.ly/2Vp5BE6.

194 Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/servicios_coronavirus_21042020_tarde.pdf.

7. EL DERECHO AL CUIDADO DE TODAS LAS PERSONAS

En su llamada a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19, la CIDH enfatizó que «De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en nivel mundial, las mujeres representan el 70% de las personas empleadas en el sector de la salud, asimismo, afirma que las mujeres ocupan desproporcionadamente roles en primera línea en la lucha del mundo para tratar a las personas contagiadas, así como realizar las labores de cuidado en el marco de las medidas de aislamiento social. En este contexto, las mujeres tienen, sumado a los riesgos de contagio y la carga mental de su labor profesional, el trabajo no remunerado de cuidado familiar, incluido el cuidado a niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad.»[195]

Durante la pandemia del COVID-19, la atención de cuidado ha sido principalmente centrada en la salud, es decir, en el cuidado de personas que transitan la enfermedad. Para cuidar la salud de ciertos grupos de personas vulnerables, varios países han instalado excepciones para la asistencia al lugar de trabajo. En Argentina, se ha dispuesto que embarazadas, mayores de 60 años y grupos de riesgo quedan exceptuadas/os de asistir a sus lugares de trabajo. En Chile, se instruyó que funcionarias/os públicas/os mayores de 70 años o que sean parte de un grupo de riesgo pueden desarrollar sus labores desde la casa y que las/os jefas/es de servicio de la administración del Estado pueden establecer medidas especiales como horarios flexibles y fomentar el teletrabajo; el Poder Legislativo, el Poder Judicial y el Ministerio Público han adoptado medidas similares. En el Poder Judicial de México, se exime a ciertos grupos en situación de vulnerabilidad de participar en las guardias presenciales, específicamente mujeres embarazadas y en período de lactancia, adultas/os mayores y personas con enfermedades crónico-degenerativas.

195 *OEA*. (2020). La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, comunicado de prensa, 11 de abril de 2020. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp.

Sin embargo, la pandemia también ha tenido un impacto grave en otros cuidados, como el cuidado de niñas/os, personas mayores y personas con discapacidad. En América Latina, se estima que el valor del trabajo no remunerado representa entre el 15.2% (Ecuador) y el 25.3% (Costa Rica) del producto bruto interno (PBI)[196]. El contexto de la pandemia amplifica la demanda de trabajo de cuidado no remunerado, profundizando aún más las desigualdades ya existentes en la división del trabajo por género. En varios países de la región, una de las primeras medidas implementadas por el COVID-19 fue el cierre de jardines infantiles, escuelas y otros establecimientos que proveían servicios de cuidado. Según la UNESCO, 37 países y territorios de América Latina y el Caribe han cerrado sus escuelas a nivel nacional, eso implica que al menos 113 millones de niñas/os y adolescentes tienen que quedarse en sus hogares para prevenir la expansión del virus[197]. Esto, a su vez, ha creado una mayor carga de trabajo y cuidado que recae principalmente en las mujeres e identidades feminizadas, muchas de las que ahora realizan desde sus hogares una doble o triple jornada. En Colombia, las mujeres campesinas que trabajan para abastecer al país de alimentos llaman la atención sobre su riesgo de contagio, la sobrecarga de actividades de cuidado y el riesgo de violencia intrafamiliar. En una carta al Gobierno, organizaciones campesinas advierten que estas tensiones se hacen más evidentes en las zonas rurales, donde las mujeres dedican cinco horas más que los hombres al trabajo del hogar[198].

En lugar de que el cuidado se encuentre abordado como **responsabilidad social colectiva**, incluso desde antes de la pandemia muchos Gobiernos de la región siguen tratándolo como una responsabilidad individual. En Ecuador, el Estado ha reproducido un discurso de responsabilidad individual reduciendo paulatinamente la intervención estatal. Esto, sumado a las medidas de austeridad del gobierno[199] y la prioridad que se le ha dado a la deuda externa[200], amenaza con agudizar la precarización laboral, los despidos intempestivos durante la crisis sanitaria[201] y la vulneración de los derechos humanos de las/os ecuatorianas/os[202]. Las consecuencias de esto también se ven reflejadas en la falta de acceso

196 *Secretario General de las Naciones Unidas.*(2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on women. 9 de abril de 2020. Disponible en: https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406.

197 *CEPAL*. (2020). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. 2 de abril de 2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/1/S2000261_es.pdf.

198 Ver: https://www.dejusticia.org/organizaciones-campesinas-entregan-al-gobierno-propuestas-urgentes-frente-al-covid-19/.

199 Ver: https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/04/ecuador-covid19-austeridad-podria-afectar-derechos-humanos/.

200 Ver: http://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/en-marzo-gobierno-pago-usd-7912-millones-en-servicio-de-deuda-externa-y-no-usd-324-millones/.

201 Ver: https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/20/nota/7818459/terminacion-contrato-fuerza-mayor-fortuito-denuncias-despidos.

202 Ver: https://cdes.org.ec/web/la-vida-antes-que-la-deuda-decisiones-urgentes-para-enfrentar-el-covid-19/.

al derecho al cuidado en el país. El Consejo Nacional para la Igualdad de Género del país ha publicado un comunicado que reproduce la lógica atomizante de la responsabilidad individual, en el que reconoce los riesgos que enfrentan las mujeres durante la emergencia por COVID-19 e insta «a la ciudadanía a permanecer en sus hogares asumiendo un compromiso de mantener relaciones solidarias, respetuosas, corresponsables en el trabajo de cuidados, en igualdad; reconsiderando las tareas que se han asumido, para lograr un equilibrio en el trabajo que ahora corresponde a toda la población dentro de nuestros espacios íntimos, pero que históricamente se han establecido como tareas propias de las mujeres.»[203] Sin embargo, más allá de este comunicado, no se han anunciado ni implementado medidas concretas que respalden el derecho al cuidado.

La gran mayoría de los países en la región no cuentan con un sistema o política integral de cuidados que brinde apoyo económico o psicológico a las/os cuidadoras/es que no refuerce estereotipos de género y que no sobrecargue a las mujeres con este tipo de labores, lo que resulta especialmente necesario en un contexto de emergencia sanitaria y de crisis económica. Por ello, es necesario que los gobiernos trabajen en la sensibilización de la sociedad, tanto sobre el trabajo de cuidado remunerado como el trabajo de cuidado no remunerado. En el caso de Argentina, el Gobierno lanzó una **campaña de difusión** sobre la necesidad de redistribuir los trabajos de cuidado al interior de los hogares y favorecer la corresponsabilidad de los cuidados. También hay una campaña de difusión en el país para que las/os empleadoras/es otorguen licencia con goce de sueldo a **las/os trabajadoras/es de casas particulares** mientras dure el aislamiento. Sin embargo, a pesar de ello, las medidas implementadas en la región para reforzar las políticas de cuidado durante la pandemia son limitadas y no abarcan la complejidad ni las particularidades del derecho al cuidado ni antes ni luego de la crisis causada por el COVID-19.

En determinados casos, algunos países de la región han implementado **licencias especiales para el cuidado de niñas/os y adolescentes**. En el caso de Argentina, en el marco de la suspensión de clases para establecimientos educativos de nivel secundario, primario e inicial, así como en guarderías y jardines maternales, se estableció que se deberá otorgar licencias en el empleo público a padres, madres o tutoras/es a cargo de niñas, niños y/o adolescentes que concurran a dichos establecimientos[204]. En México, algunos poderes judiciales han

203 *Consejo Nacional para la Igualdad de Género*. (2020). Los riesgos a los que se enfrentan las mujeres durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 en Ecuador. Comunicado oficial, 2 de abril de 2020. Disponible en: https://www.igualdadgenero.gob.ec/los-riesgos-a-los-que-se-enfrentan-las-mujeres-durante-la-emergencia-sanitaria-por-el-covid-19-en-ecuador/.

204 Resolución N° 3/20 de la Secretaría de Gestión y Empleo Público de la Jefatura de Gabinete de Ministros, 13 de marzo de 2020. Disponible en: http://pdf.boletinoficial.gob.ar/aviso_226737.pdf.

establecido jornadas especiales para aquellas personas que tienen a su cuidado a menores de edad. La medida se estableció con la finalidad de reducir la carga de trabajo que implica encargarse de las actividades profesionales y de cuidado al mismo tiempo.

En varios países del relevamiento regional, los Gobiernos han impulsado **medidas que exceptúan a cuidadoras/es del aislamiento obligatorio**. En Perú[205] y Colombia, se estableció que la libertad de tránsito será permitida, entre otros casos, para la asistencia y/o cuidado a personas adultas mayores, niñas/os, adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o en situación de vulnerabilidad. En Argentina, Chile y Ecuador, quienes asisten a personas mayores y a personas con discapacidad pueden tramitar un permiso de circulación.

EL IMPACTO DE LA CUARENTENA EN LAS FAMILIAS SEPARADAS

Otro problema que surgió por la cuarentena es su impacto en el régimen de visitas de hijas/os de familias separadas, donde el aislamiento obligatorio implica el cuidado exclusivo a cargo de una sola persona así como niñas/os privadas/os del encuentro personal con la otra persona progenitora. Además, en los casos de violencia de género, la cuarentena puede ser utilizada por los agresores como argumento para restringir el contacto entre hijas/os y sus madres, si al momento de decretarse la medida las/os niñas/os hubieran estado al cuidado del agresor.

En **Argentina**, el Estado dispuso, en primer lugar, que en los casos de **niñas/os** cuyos progenitoras/es no residen en el mismo hogar, se priorice la permanencia de las/os niñas/os en el hogar que constituye su centro de vida, por lo que podían ser **trasladadas/os** a esa residencia por única vez si no se encontraban allí al inicio de la medida de aislamiento, o si su cuidador/a primaria/o por razones laborales, de asistencia a terceras/os o de salud no puede encargarse de las tareas de cuidado. El único requisito exigido para efectuar este traslado era completar una declaración jurada cuyo formulario se encontraba disponible en una página web creada por el gobierno para las personas que se encontraban en los supuestos que permitían la circulación. Sin embargo, luego de que la Justicia declaró inconstitucional la disposición del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación que restringía el traslado de niñas y niños y

205 Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, 15 de marzo de 2020. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/.

autorizó el cumplimiento de un régimen de comunicación[206], el Gobierno nacional autorizó a las/os niñas/os a cumplir un régimen de comunicación que les permita alternar una vez por semana entre los hogares de sus madres y padres[207]. Esta medida se ha propuesto favorecer la distribución del cuidado, la coparentalidad y el bienestar de las/os niñas/os.

En **Chile**, en tanto, el instructivo de permisos de desplazamiento del 30 de abril contemplaba la posibilidad de circulación de niños, niñas y adolescentes en territorios bajo cuarentena obligatoria. Según este, niños, niñas y adolescentes podían trasladarse entre sus casas familiares conforme el acuerdo que tengan sus responsables legales o conforme al régimen de relación directa y regular que se haya establecido por resolución judicial. Sin embargo, al decretarse cuarentena en la Región Metropolitana y otros territorios, el 15 de mayo se limitó el listado de permisos, eliminándose el referido al régimen de visitas de personas menores de edad.

En **Colombia**, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar autoriza los desplazamientos de niñas, niños y adolescentes a los fines de cumplir con los regímenes de custodia compartida o visitas acordados por las partes, fijados por un/a juez/a de familia o establecidos mediante resolución administrativa[208].

Además, los gobiernos de la región han impuesto distintas medidas para ayudar a diversos grupos en situación de vulnerabilidad como personas mayores, personas con discapacidad y familias con ingresos bajos. A menudo, estas ayudas tienen la forma de **subsidios o bonos extraordinarios**, pero también se han implementado otro tipo de medidas.

En el caso de Argentina, se encuentran exceptuadas de cumplir con el aislamiento las personas afectadas a la **atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos**, para garantizar la provisión de estos servicios. El gobierno argentino ha conformado además una mesa interministerial de trabajo específica (con participación de los Ministerios de Educación, Desarrollo Social, Salud, Defensa y Seguridad de la Nación) para el seguimiento de los **servicios alimentarios escolares**, con el objetivo de reportar diariamente el funcionamiento y los requerimientos de los servicios de alimentación escolar de todas las provincias. Asimismo, se

206 Ver: https://www.diariojudicial.com/nota/86291.

207 Decisión Administrativa 703, 1 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228520/20200502.

208 Ver: https://www.elespectador.com/noticias/nacional/padres-pueden-cumplir-visitas-sus-hijos-menores-durante-el-aislamiento-obligatorio-articulo-914073.

ha dispuesto un refuerzo a comedores comunitarios, transformando el sistema de asistencia alimentaria en un mecanismo de viandas. Se ha impuesto también, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Educación de la Nación, que los Centros de Desarrollo Infantil de todo el país permanezcan abiertos para que las familias puedan continuar con la asistencia alimentaria (ya sea mediante viandas o bolsones de alimentos). Por otro lado, se ha dispuesto que la entrega de la **Tarjeta Alimentaria** en Argentina sea por correo y para los casos en que no ha sido posible retirar la tarjeta que el monto correspondiente sea abonado conjuntamente con el pago de la Asignación Universal por Hijo y para Embarazadas. Por último, el gobierno argentino ha dispuesto un refuerzo extraordinario en el monto de la **Tarjeta Alimentaria**, que se abonaría a finales de abril.

Al mismo tiempo, en **Argentina** se ha dispuesto un **subsidio extraordinario** que se otorga de manera automática y por única vez, el cual fue abonado en el mes de abril, para beneficiarias/os de la Pensión Universal para el Adulto Mayor, beneficiarias/os de la jubilación mínima, beneficiarias/os de pensiones no contributivas por vejez, por discapacidad, por invalidez, para madres de siete hijas/os o más, y demás pensiones graciables cuyo pago se encuentra a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), así como para quienes reciben las Asignaciones Universales por Hijo y por Embarazo para Protección Social. Desde ANSES se ha resuelto, además, **suspender hasta junio el trámite de supervivencia o fe de vida** para jubiladas/os y pensionadas/os, lo que les permitiría cobrar sus haberes sin necesidad de realizar previamente el mencionado trámite. El mismo organismo ha suspendido, además, el pago **de cuotas de créditos Argenta** a jubiladas/os, pensionadas/os y titulares de la Asignación Universal por Hijo hasta junio.

Por otro lado, el gobierno argentino ha dispuesto además el pago de un **Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)** por única vez para monotributistas de categorías bajas, trabajadoras/es informales, trabajadoras/es de casas particulares y desempleadas/os[209]. Asimismo, dispuso la creación de un crédito a tasa cero para monotributistas y autónomos que no hayan recibido el IFE, que no presten servicios al sector público nacional, provincial o municipal, que no reciban ingresos por otro trabajo en relación de dependencia, que no perciban una jubilación y que el monto de su facturación electrónica durante el período comprendido entre el 12 de marzo y el 12 de abril de 2020, luego del inicio del aislamiento, haya caído por debajo del ingreso bruto mínimo de la categoría en la que se encuentre registrada la persona solicitante[210].

209 Decreto Nº 310/2020, 23 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227113/20200324.

210 Decreto Nº 376/2020. Disponible en: https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227988/20200420

En **Bolivia**, el gobierno estableció políticas de ayuda a familias para paliar la compleja situación económica generada por la pandemia. Se han aprobado **bonos para personas adultas mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, familias con hijas/os en edad escolar y personas desempleadas.** El Bono Familia de Bs 500 está destinado a niñas/os del Nivel de Educación Primaria de las Unidades Educativas Fiscales y de Convenio (Fiscales)[211] que, luego, se amplía a estudiantes del Nivel de Educación Secundaria. El Bono Canasta Familiar establece el pago de Bs 400 para personas adultas mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad[212]. Finalmente, el Bono Universal es una ayuda económica de Bs 500 destinada a personas mayores de 18 años, que no tengan ingresos y que no hayan recibido otro tipo de ayuda, como es el Bono Familia o Canasta Familiar[213].

En el marco del Plan de Emergencia Económica por COVID-19 adoptado por el Gobierno de **Chile**, se definió un **bono de emergencia** de $50.000 (pesos chilenos, equivalente a USD 60) a entregar por única vez a partir del 17 de abril a las familias en situación de mayor vulnerabilidad, definiendo 3 grupos de beneficiarias/os no acumulables: 1) causantes de subsidio familiar; 2) familias que pertenecen al Sistema de Seguridades y Oportunidades; o 3) hogares que pertenezcan al 60% más vulnerable según el Registro Social de Hogares , que no tengan ingresos formales por trabajo ni por pensión ni otros beneficios como el de asignación familiar[214]. Dicho beneficio alcanzará a 2,8 millones de personas[215]. Además, se ha dispuesto de un **ingreso familiar de emergencia** tanto para los hogares que pertenezcan al 60% más vulnerable y no cuenten con ingresos formales como para los hogares en que viva una persona mayor de 70 años que reciba la Pensión Básica Solidaria (PBS) y pertenezca al 80% más vulnerable, según el Registro Social de Hogares. Este beneficio asciende como máximo a $65.000 (pesos chilenos, equivalente USD 80) por integrante del grupo familiar y se contempla por un período de 3 meses con carácter decreciente, disminuyendo el segundo mes al 85% y el tercer mes a 70%[216]. Por otro lado, también se ha dispuesto la continuidad de los **servicios de alimentación a estudiantes** mediante la entrega de canastas de alimentación individua-

211 Decreto Supremo 4197, 18 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11.

212 Decreto Supremo 4200, 25 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11.

213 Decreto Supremo 4215, 14 de abril de 2020. Disponible en: http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11.

214 República de Chile, Ley Nº 21.225 establece medidas para apoyar a las familias y a las micro, pequeñas y medianas empresas por el impacto de la enfermedad COVID-19 en Chile, publicada en el Diario Oficial el 2 de abril de 2020. Disponible en: https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1144002.

215 *Gobierno de Chile*. (2020). Planes económicos de emergencia por coronavirus. Plan de acción coronavirus COVID-19, 14 de mayo de 20202. Disponible en: https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Plan-Economico-de-emergencia14-05-20.pdf.

216 República de Chile, Ley Nº 21.230 concede un ingreso familiar de emergencia, publicada en el Diario Oficial el 16 de mayo 2020. Disponible en: https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1145400.

les a partir del 18 de marzo, cuyo contenido varía según la edad de las/os niñas/os y la región en que viven[217].

En **Colombia**, se están entregando 160.000 pesos colombianos a través del Programa «Ingreso Solidario» del Departamento Nacional de Planeación a hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad que no hacen parte de otros programas sociales de subsidios[218]. Esta medida ha sido muy criticada debido a que, en la plataforma virtual del Programa, se encontraron inconsistencias como números de cédula falsos, repetidos e inexistentes[219]. Por otro lado, la presidencia ha anunciado otras medidas como giros extraordinarios para las/os beneficiarias/os de los programas de subsidio del gobierno[220] y entrega de mercados a familias en situación de vulnerabilidad a través de programas municipales y campañas de solidaridad generadas por movimientos ciudadanos. Sin embargo, varias personas han denunciado sobrecostos, por un lado, en los contratos para entrega de mercados a familias de escasos recursos y, por el otro, en la compra de elementos de bioseguridad por parte de alcaldías, gobernaciones y entidades nacionales[221]. La Fiscalía se vio obligada a abrir investigaciones por corrupción con relación a estas medidas tomadas en el marco de pandemia de COVID-19[222].

En **Ecuador**, el Gobierno ha aprobado un **Bono de Protección Familiar por Emergencia** de USD 60 mensuales entregados en abril y mayo a las familias con ingresos menores a USD 400 (alrededor de 400.000 personas). Como criterio de elegibilidad, el representante de cada familia no debe recibir el Bono de Desarrollo Humano ni otras pensiones o bonos del Estado ni contar con seguridad social contributiva. Muchas de las personas que realizan trabajo informal, a pesar de que cumplen este criterio, no han podido acceder a este beneficio y han tenido que continuar con sus actividades para lograr su subsistencia. La mayoría de las personas trans se han visto imposibilitadas de acceder a este beneficio por irregularidades en el proceso de reconocimiento legal de su identidad por parte del registro civil. Asimismo, otras personas que sí pudieron verificar su elegibilidad tuvieron dificultades para cobrarlo en los primeros días de abril por los largos trámites y las filas en los bancos.

217 Ver: https://www.junaeb.cl/archivos/47144.

218 Ver: .https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Presidente-Duque-ingreso-solidario-3-millones-de-familias-colombianas-no-estan-cubiertas-programas-sociales-200324.aspx.

219 Ver: https://www.eltiempo.com/politica/las-inconsistencias-en-las-bases-de-ingreso-solidario-484754.

220 Ver: https://www.prosperidadsocial.gov.co/inf/not/Paginas/Prosperidad-Social-entregar%C3%A1-m%C3%A1s-incentivos-y-sin-condiciones-a-participantes-de-Familias-en-Acci%C3%B3n-y-J%C3%B3venes-en-Acci%C3%B3n.aspx.

221 Ver: https://www.elespectador.com/coronavirus/sobrecostos-en-contratos-del-coronavirus-los-hallazgos-de-la-contraloria-articulo-913781.

222 Ver: https://www.wradio.com.co/noticias/actualidad/fiscalia-investiga-presunta-corrupcion-en-la-contratacion-por-covid19/20200408/nota/4029335.aspx.

El Estado Ecuatoriano ha decretado una segunda fase para **ampliar la cobertura del Bono de Protección Familiar**[223] (USD 120 entregados, pago único entre mayo y junio) a aquellas personas o representantes de familias cuyos ingresos sean menores al valor de la Canasta Familiar Vital del mes de febrero de 2020[224]. A pesar de la ampliación, esta medida continúa teniendo un alcance limitado en las personas en quienes recaen los cuidados. El bono continúa limitando su acceso con el requisito de que no serán elegibles las personas o familias que ya recibían otro tipo de bonos o pensiones del Ministerio de Inclusión Económica y Social previo a la pandemia. Es decir, aquellas personas que recibían apoyo económico del Estado por tener alguna discapacidad, ser adultas/os mayores, mujeres jefas de hogar y familias en extrema pobreza, no podrán acceder al bono de contingencia creado en respuesta a la emergencia sanitaria. Asimismo, las personas que accedieron al bono en su primera fase no podrán recibirlo en esta segunda ocasión. Desde una perspectiva de género, esto crea una carga económica y laboral adicional para las mujeres en quienes recae desproporcionadamente el cuidado de la familia, hogar, adultas/os mayores y familiares con discapacidad.

En **Perú**, el gobierno ha anunciado que el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) entregaría un **bono extraordinario a 2 millones de familias vulnerables y trabajadoras/es independientes.** Para la selección de las personas o familias beneficiadas, se ha tomado en cuenta el criterio socioeconómico, y también el material de la vivienda, artefactos eléctricos, saneamiento físico, etc. Sin embargo, la asignación ha tenido muchos errores, los cuales han sido denunciados a través de redes sociales y en medios de comunicación, en algunos casos por las propias personas beneficiarias. Por otro lado, el gobierno no ha diseñado políticas específicas para otros sectores vulnerables como las trabajadoras del hogar, quienes han perdido sus trabajos y no han sido beneficiadas por el bono, o para pueblos indígenas que afrontan una situación dramática previa al estado de emergencia. La Organización Nacional de Mujeres Indígenas, Andinas y Amazónicas del Perú (ONAMIAP) ha señalado que el bono para Pueblos Indígenas es necesario pero insuficiente para superar la situación que atraviesan, ya que para ello se necesitan políticas específicas e integrales en materia de salud y educación; así también han denunciado que la estrategia de reactivación económica[225], que permitirá la actividad extractiva de metales e hidrocarburos, pondría en grave riesgo sus vidas[226].

223 Ver: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/segunda-fase-del-bono-emergencia-decreto/.

224 Decreto Nro. 1026, 24 de abril de 20202. Disponible en: https://drive.google.com/open?id=16FVK027qxxsYwd0Kn7n-C18x4-Aekzedc.

225 Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, 3 de mayo de 20202. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/672198/DS_N__080-2020-PCM.pdf.

226 Ver pronunciamiento de ONAMIAP frente a reactivación económica del país: http://onamiap.org/etiqueta/cidh/.

OTRAS MEDIDAS DE APOYO PARA GRUPOS ESPECÍFICOS DEL GOBIERNO ARGENTINO

En Argentina, la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) han elaborado protocolos de prevención y actuación frente al COVID-19, tanto para las residencias de larga estadía como para centros de día para **adultas/os mayores.** Se ha habilitado una línea gratuita exclusiva para que las personas mayores puedan realizar consultas sobre el coronavirus y acceder a la información respectiva a las recomendaciones específicas para el cuidado de su salud. Asimismo, el PAMI ha desarrollado una red de voluntariado para acompañar con llamados y mensajes a personas mayores que están aisladas[227].

Con respecto a **personas con discapacidad**, la Agencia Nacional de Discapacidad ha postergado el vencimiento de los certificados de discapacidad. También ha implementado un servicio de videollamadas para personas sordas e hipoacúsicas para evacuar dudas sobre los factores de riesgo, los métodos de prevención y toda la información relacionada a la pandemia por el coronavirus COVID-19[228].

Por último, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación ha puesto en marcha el Programa «El Barrio cuida al Barrio» donde promotoras/es comunitarias/os realizan un **acompañamiento específico a grupos de riesgo** en barrios populares, donde no se puede asegurar un aislamiento de cada familia en sus hogares por las condiciones de vivienda, y distribuyen elementos de seguridad e higiene para promover la cuarentena del barrio y difundir las medidas preventivas. La iniciativa contempla, a su vez, el trabajo coordinado con comedores, merenderos y centros comunitarios que garantiza el abastecimiento de alimentos.

227 Ver: https://comunidad.pami.org.ar/.

228 Ver: https://www.argentina.gob.ar/noticias/servicio-de-videollamada-para-personas-sordas-e-hipoacusicas.

8. EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Los sistemas de salud de todo el mundo enfrentan importantes desafíos por el rápido aumento en la demanda de servicios causado por el COVID-19. Esta sobrecarga del sistema de salud tiene consecuencias para el acceso de las mujeres, adolescentes, personas trans, travestis y no binarias a la salud sexual y reproductiva. Los gobiernos de la región han reducido la oferta de servicios de salud, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva, para reasignar y reformular áreas de atención e internación dedicadas a la atención de casos de COVID-19. El personal de salud está abocado a la respuesta al COVID-19 y la falta de espacios o recursos humanos provoca que muchos establecimientos sanitarios se encuentren cerrados o limitando los servicios que prestan, especialmente en establecimientos que cuentan con menor capacidad y recursos para enfrentar la situación o donde el virus se ha esparcido más intensamente. Los servicios que continúan funcionando han visto afectada su cadena de suministros debido a la pandemia, disminuyendo la disponibilidad de anticonceptivos, medicamentos contra el VIH así como otros medicamentos e insumos necesarios para la salud sexual y reproductiva, como los que se requieren para la interrupción del embarazo y la atención de emergencias obstétricas.

Además, aun existiendo servicios públicos de salud disponibles, las personas a menudo no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer COVID-19 o porque las restricciones de desplazamiento, transporte público y/o circulación constituyen otro obstáculo para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. En aquellos lugares donde no hay un acceso gratuito a estos servicios, la afectación de la pandemia a las economías familiares y a la disponibilidad de dinero dificulta el acceso a los servicios de salud pagos. La escasez de productos y la falta de acceso a personal de salud capacitado conlleva la posibilidad de que las/os usuarias/os no reciban la atención que necesitan.

Todos estos factores impactan gravemente en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. En América Latina y el Caribe, se estima que 18 millo-

nes de mujeres adicionales perderán el acceso regular a los anticonceptivos modernos, dado el contexto actual del COVID-19[229]. Un estudio del Instituto Guttmacher[230] sobre los países de bajos y medianos ingresos estima que, si la cuarentena obliga a cerrar o reducir servicios de salud sexual y reproductiva, el aborto inseguro y la mortalidad materna aumentarían. Si el 10% de los abortos se vuelven inseguros, habrían 3.3 millones de abortos inseguros adicionales y 1.000 muertes maternas adicionales debido a estos abortos inseguros. El mismo estudio estima que una disminución del 10% en la provisión de atención médica relacionada con el embarazo y la/el recién nacida/o, significaría complicaciones mayores en 1.7 millones mujeres que dan a luz y 2.6 millones de recién nacidas/os sin que reciban la atención necesaria. Esto resultaría en 28.000 muertes maternas adicionales y 168.000 muertes de recién nacidas/os.

En **Argentina**, las condiciones del sistema de salud y del programa de salud sexual y reproductiva ya eran limitadas al inicio de la pandemia con un sistema muy fragmentado entre niveles y jurisdicciones y un deterioro de las condiciones de trabajo de las/os profesionales de salud. La pandemia solamente ha agravado esta fragmentación y las limitaciones en el acceso. Además, se advierte un desabastecimiento de misoprostol y anticonceptivos modernos. En Argentina, el acceso también se ve restringido por actores antiderechos que aprovechan este contexto para obstaculizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Asimismo, en **Colombia**, los grupos antiderechos han aprovechado la coyuntura para protestar en redes sociales en contra del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.

En **Bolivia**, ya se advierte sobre la disminución de recursos humanos e insumos para la salud sexual y reproductiva. Los servicios de salud sexual y reproductiva se encuentran restringidos y se alerta sobre la posibilidad de que se produzcan embarazos no deseados. Las mujeres embarazadas encuentran miedo e incertidumbre para realizar sus controles prenatales, atención de parto o cesáreas por el riesgo de contagio de COVID-19 que puede presentarse en los centros de salud[231]. Las víctimas de violencia sexual encuentran barreras para acceder a métodos de anticoncepción de emergencia o a una interrupción legal del embarazo. Las mujeres con VIH enfrentan muchas dificultades para abastecer-

229 *Secretario General de las Naciones Unidas.*(2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on women. 9 de abril de 2020. Disponible en: https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406.

230 Riley, T., Sully, E., Ahmed, Z. & Biddlecom, A. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. Instituto Guttmacher. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Volume 46, 2020, p. 73-76. Disponible en: https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health.

231 Ver: http://www.elalteno.com.bo/bolivia/20200412/los-partos-no-se-detienen-como-es-dar-luz-en-plena-cuarentena.

se de medicamentos y contar con atención de laboratorios para poder realizar controles diarios del estado de su salud que les permita tomar previsiones para atender cualquier patología que pueda activarse.

En **Ecuador**, se prevé que la crisis sanitaria profundice la ya crítica situación en temas de salud sexual y reproductiva, particularmente en materia de prevención de embarazos adolescentes. En Ecuador, el promedio de la tasa de embarazos adolescentes es significativamente más alto (111 por cada mil adolescentes) que el promedio de la tasa latinoamericana (68 embarazadas por cada mil adolescentes). No sólo el aborto continúa siendo punible, luego de que en 2019 la Asamblea negara su despenalización en casos de violación[232], sino que también en la proforma presupuestaria que el Gobierno envió a la Asamblea para 2020 no se asigna ningún presupuesto para el «Proyecto de prevención del embarazo en niñas y adolescentes» del Ministerio de Salud[233]. A pesar de que el organismo solicitó 5.6 millones de dólares para la política de prevención de embarazos, que de por sí representaba un recorte de 11 millones asignados en 2019, la proforma 2020 se redujo a cero. El Estado decidió no invertir recursos en prevención de embarazos. Por ello, ante la creciente crisis sanitaria, social, política y económica es improbable que el actual gobierno efectivice medidas concretas para garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva en el Ecuador en este contexto. En efecto, en lo que va de la cuarentena, la Fiscalía dictó medidas alternativas a la prisión preventiva a una mujer procesada por aborto consentido[234]. En cuanto a la situación de las personas viviendo con VIH, desde que se declaró el estado de emergencia las citas médicas programadas de las/los pacientes que viven con el VIH en las Unidades de Atención Integral de Salud del la red de salud pública (UAIS), están suspendidas, a causa de la priorización de los hospitales para atender la emergencia del COVID-19. Para prevenir que las/los pacientes con VIH contraigan COVID-19 se ha dispuesto que se les entregue sus medicamentos para un o tres meses según el caso. No obstante, no se han difundido estas medidas ni se han hecho públicas las directrices de atención a pacientes con VIH durante la contingencia. Asimismo, la falta de insumos y medicamentos antivirales ha sido un problema que se ha venido agravando desde antes de la emergencia sanitaria. Por otro lado, el Mecanismo de Coordinación País (MCP) ha contado con una amplia participación de la sociedad civil, especialmente en la fase de renegociación a cargo del Ministerio de Salud Pública en curso actualmente para el periodo 20-22. Los aportes desde el MCP y la

232 Ver: https://www.elcomercio.com/actualidad/asamblea-ecuador-despenalizacion-aborto-violacion.html.

233 Ver: https://gk.city/2019/12/09/prevencion-embarazo-adolescente-ecuador-presupuesto/.

234 Ver: https://www.fiscalia.gob.ec/procesada-por-aborto-consentido/.

sociedad civil se han enfocado en reorientar los recurso de la subvención del Fondo Mundial para responder a las actuales condiciones emergentes de la pandemia por el COVID-19[235].

En conclusión, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes, personas con VIH/SIDA y personas trans, travestis y no binarias se ven claramente amenazados en el contexto del COVID-19. Por lo tanto, es fundamental que los gobiernos de la región instalen a los servicios de salud sexual y reproductiva como tema clave y servicio esencial en la agenda del COVID-19.

LINEAMIENTOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS GOBIERNOS DE LA REGIÓN

Varios países de la región, como Argentina, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, han publicado **recomendaciones para la atención de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, período de lactancia, anticoncepción y/o para la atención de recién nacidas/os durante la pandemia del** COVID-19.

En **Ecuador**, el Ministerio de Salud ha publicado un compendio de «Recomendaciones para los profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19[236]». Entre las consideraciones del documento, se especifica que mantenerse el abastecimiento, las consultas y la entrega de métodos anticonceptivos. Asimismo, se estipulan lineamientos para el tratamiento de mujeres embarazadas con sospecha o diagnóstico de COVID-19, estipulando que las mismas deberán realizar sus revisiones periódicas y monitoreos durante 14 días a través de visitas médicas a sus hogares manteniendo el aislamiento, recomendando su asistencia a establecimientos de salud únicamente en caso de que se agraven los síntomas.

En **Colombia**, el Ministerio de Salud ha dictado lineamientos sobre la atención en salud para madres gestantes, lactantes y para recién nacidas/os durante la cuarentena[237]. Allí, se afirma que las entidades promotoras de salud (EPS) e institutos prestadores de salud (IPS) harán las adecuaciones en sus modelos de prestación para garantizar la interrupción voluntaria del embara-

235 Ver: https://www.kimirina.org/534-posicionamiento-situacion-pvvs-e-iess.

236 *Ministerio de Salud Pública*. (2020). Recomendaciones para los profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19. MTT2-PRT-0013, año 2020. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-para-manejo-de-mujeres-embarazadas_2020.pdf.

237 *Ministerio de Salud*. (2020). Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna en el contexto de la pandemia COVID 19 en Colombia. Marzo de 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS14.pdf.

zo, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la Sentencia C355 de 2006 de la Corte Constitucional de Colombia.

En **Argentina**, el Ministerio de Salud ha publicado recomendaciones para la atención de embarazadas y de recién nacidas/os con relación a COVID-19[238]. Por otro lado, la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de Argentina ha decidido fortalecer la provisión de dos prestaciones esenciales en el marco de la pandemia: los métodos anticonceptivos y las interrupciones legales del embarazo (ILE)[239]. También ha definido a la anticoncepción de emergencia como una prestación esencial[240] y ha establecido que su entrega a demanda y de manera preventiva sea una línea prioritaria[241]. La Dirección ha priorizado, además, la entrega de métodos de larga duración, como el implante anticonceptivo. Asimismo, entre los lineamientos para garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en el contexto de la pandemia propuestos por la Dirección, se encuentran las siguientes recomendaciones:

- «Deberán simplificarse en extremo los procedimientos para que la atención sea ágil, en un ambiente seguro y reducir los tiempos de espera en el servicio de salud.
- El acceso a métodos anticonceptivos (MAC) es una prestación básica del sis tema de salud que es necesario garantizar aún en el contexto de la pandemia.
- El acceso a la ILE es una prestación de emergencia en el contexto de la pan demia y es necesario garantizarla con atención ambulatoria, preferentemente con medicamentos siempre que sea posible, y consejería a distancia si esto también fuera posible.
- Es necesario que haya un control claro y actualizado del stock de insumos disponible en los depósitos provinciales y en los centros de salud (tanto de MAC como de ILE).»[242]

Es necesario destacar que en Argentina la salud se encuentra regulada a nivel provincial, por lo tanto, es clave que las **Provincias** generen sus propios lineamientos y recomendaciones acerca de la necesidad de mantener la provisión de servicios de anticoncepción e interrupción legal del embarazo durante la

238 *Ministerio de Salud Argentina*. (2020). COVID-19 recomendaciones para la atención de embarazadas y recién nacidos en contexto de pandemia. 15 de abril de 2020, disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001839cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-embarazadas-recien-nacidos.pdf.

239 Ver: https://comunicacionsocial.org.ar/la-interrupcion-legal-del-embarazo-es-una-prestacion-urgente/.

240 Ver: https://www.grupolaprovincia.com/sociedad/acceso-a-anticonceptivos-y-a-la-interrupcion-legal-del-embarazo-esenciales-en-marco-de-la-pandemia-475900.

241 Ver: https://comunicacionsocial.org.ar/la-interrupcion-legal-del-embarazo-es-una-prestacion-urgente/.

242 *Argentina.gob.ar.* (2020). Periódico plan ENIA. Abril 2020, número 17. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/periodico_plan_enia_-_abril_2020.pdf.

emergencia del COVID-19: algunas de ellas han sido la Provincia de Salta[243], Buenos Aires[244], Jujuy[245], Santa Fe[246], la Ciudad Autónoma de Buenos Aires[247], entre otras. En varios de estos comunicados, se ha recomendado ampliar la cantidad de integrantes de los equipos para cubrir la atención de salud sexual y reproductiva, fortalecer el acceso inmediato a (más de un tratamiento de) los métodos anticonceptivos y evitar aquellas actividades que pueden demorar el acceso, dar respuesta inmediata a casos de ILE y acortar los tiempos de espera. Varias Provincias han propuesto además la posibilidad de tratamiento ambulatorio con Misoprostol en embarazos de hasta 12 semanas y un monitoreo y seguimiento virtual o por teléfono para las consultas posteriores. Otro hito importante en el país es la adopción del protocolo para la atención integral de las personas con derecho a interrumpir el embarazo y el acceso a métodos anticonceptivos en el marco de la pandemia por coronavirus de la Provincia de Buenos Aires[248]. Además de tratarse de la Provincia más poblada del país, se trata de la primera jurisdicción que formaliza las recomendaciones a los equipos de salud en un documento aprobado por Resolución del Ministerio de Salud de la Provincia. Establece, entre otras cuestiones, que «la consulta por ILE debe considerarse una prioridad por lo cual no puede posponerse, ni derivarse a otro centro del mismo nivel».

En **Perú**, se aprobó la Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA[249] que busca garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19. La resolución advierte que se debería priorizar la vida de la gestante: «Valorar finalizar el embarazo, en cualquier momento, en caso que se encuentre en riesgo la vida de la gestante infectada por COVID-19». Sobre los métodos anticonceptivos, la resolución indica que todos los establecimientos de salud deben asegurar la continuidad de los métodos anticonceptivos, del anticonceptivo oral de emergencia en caso de violación o para prevenir el embarazo no deseado y de los kits para

243 *Gobierno de Salta*. (2020). Memorandum No. 73/20. Ministerio de Salud Pública, Secretaría de Servicios de Salud, 26 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=488.

244 *Gobierno de la Provincia de Buenos Aires*. (2020). Recomendaciones para la atención integral de las personas con derecho a interrumpir el embarazo y el acceso a métodos anticonceptivos, en el marco de la pandemia por coronavirus. Ministerio de Salud. Disponible en: http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=489.

245 *Gobierno de Jujuy*. (2020). Recomendaciones para garantizar la cobertura de métodos anticonceptivos y la atención de mujeres en situación de aborto. Ministerio de Salud, Sub-Secretaría de Atención, Prevención y Promoción, Dirección Provincial de Maternidad e Infancia, 20 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=490.

246 *Provincia de Santa Fe*. (2020). Circuitos de atención en salud sexual integral en el marco pandemia COVID-19. Ministerio de Salud, Dirección Provincial Programas de Salud Sexual, Reproductiva y de Diversidad. Disponible en: https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/257718/1357548/.

247 Ver: https://www.pagina12.com.ar/255334-anticonceptivos-e-ile-en-tiempos-de-coronavirus.

248 Ver: https://latfem.org/buenos-aires-un-protocolo-para-la-atencion-de-abortos-legales-durante-la-pandemia/.

249 Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA, 22 de abril de 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF.

atención de casos de violación sexual. Sin embargo, esta resolución no conlleva la asignación de un presupuesto específico para garantizar las medidas previstas que incluso antes de la pandemia eran de difícil acceso para las mujeres por escasez de los suministros o porque el personal de salud no estaba capacitado para dar atención integral sin prejuicios, desde un enfoque de género, de derechos humanos y de interculturalidad. Por otro lado, su aplicación no está siendo vigilada por el gobierno[250]. Otra de las medidas aprobadas por el Ministerio de Salud es la Resolución Ministerial 245-2020 que estipula que las gestantes deben ser consideradas como pacientes prioritarias y, por tanto, se les debería aplicar un test de descarte de COVID-19. Sin embargo, al menos en el caso de Lima y Callao, esto no está ocurriendo[251].

En **Chile**, no se dispone de información pública respecto de guías clínicas, protocolos o instructivos para la atención de mujeres embarazadas en contexto de pandemia por COVID-19 emanados desde la autoridad sanitaria. Tampoco se dispone de información pública sobre cómo se está garantizando la continuidad de otros servicios esenciales de salud sexual y reproductiva. No obstante, posterior a la exigencia pública presentada por gremios de la salud y organizaciones feministas en la materia, se han conocido una serie de comunicaciones emanadas desde el Ministerio de Salud a algunos establecimientos públicos de salud. Estas comunicaciones incluyen recomendaciones vinculadas a mujeres gestantes, puérperas y diadas, lactancia materna, prestaciones críticas en salud sexual y reproductiva a brindar en atención primaria de salud y recomendaciones de manejo en residencias sanitarias, entre otras[252]. Sin perjuicio de ello, sigue siendo motivo de preocupación la falta de acceso público a la información sobre las referidas guías clínicas, protocolos o instructivos de la autoridad sanitaria del país.

En **México**, el Gobierno Federal no se ha pronunciado específicamente sobre el tema, sin embargo, en el micrositio que atiende a la contingencia actual por el COVID-19[253] se señala un apartado sobre «Acciones con Perspectiva de Género», el cual direcciona a sitios de interés como Servicios Especializados de Atención a la Violencia y a lo que denomina Línea Materna, mediante el cual brinda orientación en el embarazo y el parto[254].

---

250 Ver: https://wayka.pe/gobierno-no-pudo-confirmar-si-ninas-victimas-de-violacion-reciben-kit-de-emergencia/?fbclid=IwAR1wFsTx5kGqumvOb8_9e8uPqjuCPOmE6crG-y2P-osTdm9Ta9KSptG5a7E.

251 Ver: https://wayka.pe/hospitales-de-lima-y-callao-no-realizan-pruebas-de-descarte-de-coronavirus-a-gestantes/.

252 Ministerio de Salud, Salud Sexual y Salud Reproductiva en contexto de SARS-CoV-2 (COVID-19), presentación realizada por DIGERA, DIPRECE, DIVAP, 18 de mayo de 2020.

253 Ver: https://coronavirus.gob.mx/.

254 Ver: https://www.gob.mx/salud/cnegsr.

RECOMENDACIONES SOBRE EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE GRUPOS ESPECÍFICOS

La vulneración de los derechos sexuales y reproductivos afecta de más profundamente a ciertos grupos en particular y del análisis de las medidas tomadas surge que aún falta una perspectiva interseccional sensible al género en las respuestas de los gobiernos de la región sobre la salud sexual y reproductiva durante la pandemia. Pocos gbiernos han publicado recomendaciones sobre la salud sexual y reproductiva de ciertos grupos en particular.

En Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación ha emitido algunas recomendaciones sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva de ciertos grupos:

- **Adolescentes y jóvenes:** El Ministerio de Salud ha reforzado las vías de atención disponibles para distintos temas relacionados a la población adolescente y joven, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos, con la línea 102 de asesoramiento sobre derechos de las/os adolescentes y la plataforma «Hablemos de todo»[255].

- **Personas trans, travestis y no binarias:** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Géneros y Diversidad, elaboró una serie de recomendaciones para garantizar el acceso a la salud de las personas trans, travestis y no binarias en el contexto de la pandemia[256]. Se enfatiza, entre otras cosas, la importancia de poder garantizar la continuidad de los tratamientos de hormonización. Las distintas direcciones están tomando medidas para extender las recetas de modo virtual, indicar tratamientos por un lapso de 2 o 3 meses, establecer consultas y seguimiento de modo virtual, y encontrar espacios alternativos a los establecimientos de salud para los tratamientos[257].

- **Personas con VIH:** En sus recomendaciones, el Ministerio de Salud de la Nación aseguró a personas con VIH la continuación y garantía de los tratamientos retrovirales, además afirmó que las diferentes jurisdicciones están evaluando cómo entregar la medicación[258].

255 *Argentina.gob.ar.* (2020). Recomendaciones para la población adolescente y joven frente al aislamiento por COVID-19. 13 de abril de 2020. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/recomendaciones-para-la-poblacion-adolescente-y-joven-frente-al-aislamiento-por-covid-19.

256 *Ministerio de Salud Argentina*. (2020). COVID-19 recomendaciones para garantizar el acceso a la salud de las personas trans, travestis y no binarias en el contexto de la pandemia. 6 de abril de 2020. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001891cnt-COVID-19-Recomendaciones-acceso-a-la-salud-trans-travestis-y-no-binarias.pdf.

257 *Argentina.gob.ar.* (2020). Coronavirus: Garantizar el acceso a la salud para personas trans y no binarias. 11 de abril de 2020. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/coronavirus-garantizar-el-acceso-la-salud-para-personas-trans-y-no-binaria.

258 *Argentina.gob.ar.* (2020). COVID-19: hasta el momento no se ha demostrado que en personas con VIH el impacto sea mayor. 29 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/covid-19-hasta-el-momento-no-se-ha-demostrado-que-en-personas-con-vih-el-impacto-sea-mayor.

LÍNEAS DE ATENCIÓN

Con el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva limitado por las medidas de aislamiento adoptadas en los Estados de la región, y especialmente en los países relevados en el presente informe; mujeres, adolescentes y niñas, personas con VIH, personas trans, travestis y no binarias, entre otras, ven restringidas sus opciones para hacer consultas sobre su salud sexual y reproductiva. Aunque los gobiernos de la región deberían fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva por otras vías distintas de las presenciales para asegurar que las/os usuarias/os sean atendidas/os y reciben información correcta, son pocos los países que han habilitado y reforzado estas políticas durante la pandemia.

En Argentina, hay varias vías de atención disponibles para los servicios de salud sexual y reproductiva: la línea telefónica 0800-222-3444 de Salud Sexual y Reproductiva y el contacto por mail a través de saludsexual@msal.gov.ar. Durante la pandemia, la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Argentina ha reforzado estas vías de atención con un equipo de profesionales de la salud que brinda atención de caso a caso[259] y hace seguimiento en casos de interrupción legal del embarazo. A través de estas vías de atención, las/os usuarias/os pueden hacer consultas o alertar el gobierno sobre obstáculos en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. La Dirección utiliza esta información para trabajar de forma conjunta a nivel municipal o provincial para remover los obstáculos existentes en materia de salud sexual y reproductiva. Las/os referentes provinciales del programa de Salud Sexual y Procreación Responsable trabajan en coordinación con la línea de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de la Nación para atender los casos que corresponden a sus provincias.

Dado que no todos los gobiernos han impulsado líneas de atención sobre salud sexual y reproductiva, en muchos casos hay organizaciones de la sociedad civil que se encuentran trabajando para garantizar esa atención. En Colombia, la organización Oriéntame y colectivas de mujeres jóvenes habilitaron líneas virtuales y telefónicas para asesoría sobre interrupción voluntaria del embarazo.

259 Ver: https://comunicacionsocial.org.ar/la-interrupcion-legal-del-embarazo-es-una-prestacion-urgente/.

9. RECOMENDACIONES Y ACCIONES POSIBLES PARA LOS PAÍSES DE LA REGIÓN

Luego de haber analizado las distintas medidas adoptadas por los Estados de la región y considerando las observaciones de organismos internacionales, presentamos una serie de recomendaciones y pautas que consideramos los Estados deben tener presente a la hora de delinear una política pública en el contexto de COVID-19 en relación con el respeto y garantía de los derechos humanos de las mujeres.

Como fue sostenido a lo largo del informe, la mayoría de las medidas que se tomaron para contener la pandemia del COVID-19 no incorporaron una perspectiva de género desde el inicio. Así, el impacto diferencial de las medidas en las vidas y trayectorias de las mujeres pudo visibilizarse cuando se pusieron en práctica. En ese nuevo panorama, algunos Estados optaron por adecuarlas sumando lineamientos básicos y otros decidieron continuar con las medidas tal como estaban planificadas. Por eso, reiteramos la recomendación que los comités de crisis y gabinetes de toma de decisiones deben estar integrados por una variedad de funcionarios y funcionarias que puedan aportar a la construcción de políticas públicas con mayor transversalidad de género.

Estas recomendaciones y pautas generales pueden ser de interés no solo para el diseño de nuevas políticas por parte de los Estados sino que además pueden ser un insumo para otras organizaciones de la sociedad civil de la región para sus reclamos y diálogos con los Estados.

VIOLENCIAS CONTRA LAS MUJERES Y ACCESO A LA JUSTICIA

Gobiernos nacionales y locales

- Se debe garantizar la participación de mujeres en los espacios de toma de decisiones sobre el abordaje de la pandemia, como los Comités de Emergencia, e incluir espacios de diálogo entre las organizaciones de mujeres y el Estado para recuperar buenas prácticas y experiencias para la

definición de medidas y políticas. Asimismo, es importante que se visibilice el rol de las mujeres en estos espacios como una buena práctica en una democracia igualitaria.

- Se deben revisar las partidas presupuestarias de los organismos encargados de llevar adelante las políticas de prevención, atención y protección de las mujeres y niñas víctimas de violencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19 a los fines de asignar recursos presupuestarios urgentes para su ejecución.

- Es importante la coordinación entre los distintos espacios y actores que trabajan en temas de prevención y respuesta frente a las violencias contra las mujeres y niñas durante la emergencia sanitaria. Así, deberían habilitarse espacios de diálogo entre distintos organismos del gobierno, del Poder Judicial y de la sociedad civil.

- Se debe asegurar el acceso a la justicia de todas las mujeres en su diversidad y brindar respuestas adecuadas frente a necesidades específicas. En el caso de las mujeres con discapacidad que así lo requieran, se debe garantizar el acceso a un sistema de apoyos adecuado y se deben realizar los ajustes razonables que sean necesarios en cada caso para que accedan a la justicia sin discriminación. Por otro lado, se debe asegurar la disponibilidad de intérpretes para aquellas mujeres que hablan un idioma distinto del castellano como pueden ser mujeres migrantes, mujeres indígenas o mujeres sordas.

- Se deben establecer criterios de priorización de servicios y de atención personalizada a la vez que se evalúa el riesgo en contexto de pandemia. En el mismo sentido, las fuerzas de seguridad, así como todas las autoridades e instituciones estatales, deben agudizar su atención frente a las situaciones de violencia, analizar el riesgo en el que se encuentran las mujeres y, luego, dar prioridad a las respuestas de situaciones críticas.

- Se deben implementar y mantener, durante el período de emergencia sanitaria, campañas comunicacionales de prevención, sensibilización e información sobre violencias contra mujeres, niñas y adolescentes en contexto de crisis, tanto generales como personalizadas para grupos específicos. Asimismo, se debe difundir la información sobre espacios de atención directa tanto presenciales como en línea, garantizando la disponibilidad de líneas de comunicación e intercambio con mujeres en situación de violencia. Más que nunca, resulta sumamente importante saber dónde dirigirse para buscar ayuda no sólo porque reduce la necesidad

de recorrer las instituciones en búsqueda de asistencia (lo que las expone a mayor facilidad de contagio de COVID-19) sino también porque la facilitación de trámites permitirá reducir la incertidumbre y las tensiones, que repercuten en el bienestar y la salud de las mujeres, travestis, trans y les permitirá encontrar respuestas lo antes posible para estar a salvo de las violencias.

- Los medios de comunicación tienen también una función de servicio: debe sostenerse la difusión de las líneas de atención y recursos disponibles en las distintas provincias y localidades. Asimismo, los medios de comunicación tienen la responsabilidad de promover una cobertura periodística sobre la crisis provocada por la pandemia del COVID-19 desde una perspectiva de género, profundizando el análisis del impacto del aislamiento obligatorio en las relaciones sociales, en la sobrecarga de las mujeres dentro de los hogares y las posibles derivaciones hacia distintas manifestaciones de violencia machista.

- Es importante fortalecer los equipos de los centros de atención a mujeres víctimas de violencias de manera que puedan asegurarles la atención jurídica y psicosocial, incluso por medios remotos, y responder de manera oportuna frente a sus necesidades de protección. Las líneas telefónicas de atención deben agudizar la escucha para identificar situaciones de riesgo en los llamados que reciban, considerando que puede no explicitarse la verdadera dimensión del peligro frente a la convivencia con el agresor.

- Los servicios de orientación telefónica deben aportar recursos innovadores, como espacios grupales de contención en línea a través de video llamadas o chats colectivos, que puedan servir de apoyo a las mujeres y niñas que se contactan con la línea. Asimismo, se debe facilitar la atención y contención psicológica de las mujeres frente a situaciones críticas de violencia, incluyendo las consultas telefónicas o en línea con profesionales y especialistas.

- Se debe asegurar la posibilidad de recepción de denuncias a través de medios electrónicos (teléfono, correo electrónico, WhatsApp, entre otros) y/o la utilización de vehículos para trasladar a las mujeres que deseen realizar denuncias.

- Es indispensable aumentar la capacidad de recepción de los hogares de protección/emergencia/casas de acogida para recibir, en condiciones de dignidad y seguridad, a mujeres y familiares en riesgo. Se debe asegurar la protección de las mujeres y sus grupos familiares flexibilizando las

restricciones de ingreso únicamente con hijas/os menores de cierta edad y los tiempos máximos de permanencia.

- Es importante que se implementen políticas para el acompañamiento y subsidios destinados especialmente a aquellas mujeres que se encuentran en el mercado informal, como por ejemplo en la venta ambulante, así como para las poblaciones más vulnerabilizadas como las personas trans y travestis o para las mujeres migrantes que no cuenta con un DNI del país dónde se encuentran.

- Con relación a las políticas macroeconómicas que se están adoptando para el corto y mediano plazo, es necesario que éstas incorporen un enfoque de género a fin de mitigar cualquier impacto adverso sobre las mujeres.

- Se debe reforzar la idea de que acompañar y asistir a las mujeres en situación de violencia (para hacer una denuncia, para buscar resguardo o protección) implica un supuesto de fuerza mayor que exceptúa el cumplimiento del aislamiento. Las mujeres que se trasladan junto con sus hijas e hijos para requerir auxilio, asistencia o protección deberían encontrarse incluidas en ese supuesto. También se deben contemplar aquellos casos en que requieren acompañamiento para hacer la denuncia o asistencia para el cuidado mientras ellas se dirigen a realizarla, entre otros. La mayoría de las mujeres en situación de violencia tienen a su cargo a personas de sus familias, por lo que pueden requerir distinto tipo de asistencia para poder realizar las denuncias o trámites judiciales. Por ello, es fundamental que todas las autoridades (incluyendo las fuerzas de seguridad) comprendan estos casos particulares y entiendan que aquellas personas que las asisten también se encuentran contempladas en la excepción de cumplimiento del aislamiento por causas de fuerza mayor.

Poderes Judiciales

- Se debe asegurar que policías, fiscales del Ministerio Público y tribunales de justicia dispongan la protección preferente de mujeres y niñas en riesgo de violencia, mediante la adopción de medidas oportunas, pertinentes y eficaces, incluso por vía telefónica en situaciones graves, así como la respectiva notificación a agresores y víctimas.

- En relación con el punto anterior, se deben implementar mecanismos de seguimiento y evaluación a las medidas de protección decretadas y mecanismos ágiles de comunicación con el Poder Judicial y las fuerzas de se-

guridad para coordinar acciones frente a situaciones de violencia por razones de género.

- Resulta imprescindible investigar con la debida diligencia los casos de violencia denunciados, disponiendo la realización inmediata de las primeras diligencias probatorias, asegurando que los procesos judiciales se lleven a cabo sin dilaciones y respetando las garantías del debido proceso.

- Es menester que los Poderes Judiciales publiquen la información sobre su funcionamiento en este contexto de manera que sea accesible para las personas. Así, no solo deben publicarlo en sus páginas, sitios de internet y redes sociales sino también deben utilizar otros mecanismos culturalmente adecuados para la difusión de información como, por ejemplo, spots de radio, televisión y periódicos de circulación local. El objetivo es garantizar que todas las personas reciban información sobre los servicios que los Poderes Judiciales proporcionan en este contexto. La información debe presentarse en lenguaje accesible y culturalmente adecuado para que sea comprensible para las personas.

- Es deseable que todos los Poderes Judiciales establezcan, de manera explícita en sus comunicados y acuerdos, guardias presenciales para las medidas precautorias, cautelares y de protección necesarias para salvaguardar la integridad de las mujeres, tanto en materia familiar como penal, y explicar cómo será su funcionamiento.

- Promover que las notificaciones judiciales se puedan hacer a través de medios electrónicos y que se puedan producir medidas de prueba por las mismas vías, cuando fuera posible, o en el propio domicilio de la mujer.

- Los Poderes Judiciales deben contar con guardias o servicios para llevar a cabo la entrega y recepción de pensiones alimenticias. Es fundamental que durante este lapso se tramiten los pedidos de alimentos y se asegure el cobro de las cuotas fijadas. Además, es conveniente que también se tomen en consideración los juicios por alimentos que están por iniciar y no sólo aquellos que ya están en trámite.

- Es necesario que todas las jurisdicciones garanticen que la prórroga de las medidas cautelares de protección de las víctimas de violencia sea automática, facilitando respuestas y soluciones a las mujeres en situación de violencia. Adicionalmente, el Poder Judicial debe asegurar con especial atención el seguimiento e implementación efectiva de estas medidas, ya que el contexto actual expone a las víctimas de violencias a mayores riesgos.

- Se debe considerar que la emergencia sanitaria tiene un impacto diferencial en las personas privadas de la libertad dadas las actuales condiciones carcelarias. Por este motivo, se recomienda la adopción de medidas alternativas a la prisión, como el arresto domiciliario. Esta situación afecta particularmente a las mujeres, ya sea aquellas embarazadas o que se encuentran alojadas en establecimientos penitenciarios junto a sus hijas e hijos, así como aquellas que, en muchas ocasiones, son jefas de hogar y trabajan y generan ingresos desde la prisión. La disposición de arresto domiciliario sumado a la situación de aislamiento genera entonces la necesidad de que cuenten con redes de contención para que las asistan.

CUIDADOS

- Es recomendable que los Estados consideren la posibilidad de exceptuar a personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad del trabajo presencial en servicios esenciales. Además, en el caso de las personas con responsabilidades de cuidado, si no fuera posible exceptuarlas del cumplimiento de tareas presenciales, se pueden establecer esquemas de trabajo flexibles o rotativos que permitan cumplir con sus obligaciones laborales y con el cuidado de la niñez, o de otras personas a cargo, sin que esto implique una doble carga.

- Las autorizaciones para poder cumplir con las obligaciones de cuidado y asistencia de personas mayores o con autonomía reducida deben ser utilizadas con prudencia para cumplir con el aislamiento obligatorio pero con un criterio de redistribución de las tareas de cuidado en las familias.

- Deben garantizarse en todo momento los derechos de las trabajadoras del hogar dando continuidad a su salario. Cuando se trata de trabajadoras sin retiro (muchas veces migrantes) que por distintos motivos permanezcan en el domicilio del empleo, debe garantizarse el cuidado de su salud y bienestar psicosocial, por ejemplo facilitando la comunicación con su familia o amistades, respetando los horarios de su jornada laboral y sin sobrecargarlas.

- En las subsiguientes etapas del aislamiento social, preventivo y obligatorio así como al momento de comenzar a pensar en medidas para morigerar las cuarentenas dispuestas en los Estados, es fundamental mantener la atención sobre las responsabilidades de cuidado en las familias considerando la ausencia de servicios e infraestructura de cuidado (las escuelas, espacios de cuidado infantil, restricciones para trabajadoras del hogar),

lo que implica una reforzada familiarización de las responsabilidades de cuidado, sobrecargando a las mujeres. Las medidas que se adopten para esa próxima etapa deberán evitar los sesgos maternalistas y considerar las desigualdades socioeconómicas y de género.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- Resulta indispensable asegurar la atención de la salud física y mental a mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencia, especialmente a las víctimas de violencia sexual.

- Se debe garantizar la continuidad de servicios de salud sexual y reproductiva y el respeto a las decisiones de las mujeres, incluyendo la atención durante el embarazo y el parto, la provisión de métodos anticonceptivos, la anticoncepción hormonal de emergencia y acceso al aborto legal (ILE) y reconocer que son servicios esenciales y urgentes que no pueden ser suspendidos o demorados por situaciones excepcionales como la pandemia que enfrentamos. Asimismo, se debe garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva a niñas y adolescentes que así lo requieran.

- Se debe garantizar el acceso a los servicios sin discriminación ni violencia institucional y de manera rápida, de modo de disminuir la concurrencia de las personas a centros de salud. Asimismo, se deben emitir lineamientos adecuados y adaptados para garantizar la disponibilidad de personal, insumos y medicamentos necesarios para asegurar los servicios de salud sexual y reproductiva.

10. REFLEXIONES FINALES

El escenario político, social y económico que trae aparejado la irrupción del COVID-19 en la región pone en jaque todo el accionar de los Estados. El contexto actual obliga a las autoridades a priorizar y reasignar recursos humanos y económicos que en otros momentos quizás estarían destinados a otros objetivos. Sin embargo, y tal como han señalado distintos organismos internacionales de protección de derechos humanos, las obligaciones de los Estados de respetar y garantizar los derechos humanos de las mujeres continúan indemnes. Estos deben funcionar como guía a la hora de definir y delinear las prioridades en las respuestas estatales frente a la pandemia.

Si bien es cierto que las políticas públicas existentes en materia de igualdad de género pueden verse afectadas por el contexto, dado que fácticamente es una situación distinta, se encuentra en cabeza de los Estados sortear estos desafíos para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de todas las mujeres.

El COVID-19 irrumpió de manera abrupta y obligó a la toma de medidas rápidas para demorar la expansión del virus. En ese marco, los Estados tomaron decisiones dentro de sus posibilidades que no es intención de este informe juzgar sino analizar esas medidas a la luz de la situación actual, habiendo podido esbozar algunas de las posibles consecuencias que tuvieron y podrían tener las decisiones estatales que se han tomado en las vidas y trayectorias de las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias.

Tal y como sostuvimos durante todo el informe, las medidas estatales que se han tomado no han contado con perspectiva de género desde su planificación y es por eso que han demandado acciones posteriores por parte de los Estados para suplir esa falta. Esperamos que este informe sea una contribución a la visibilización de la importancia de implementar políticas públicas con enfoque de género y de derechos, especialmente en contextos de crisis que tienen impactos y consecuencias en los derechos y en las sociedades, particularmente para los grupos en situación de vulnerabilidad. Por ello, los desafíos que se presentan ante una pandemia de estas características deben ser enfrentados mediante la elaboración de políticas públicas que tengan en cuenta este impacto diferencial.